

BUKU PANDUAN TUTOR

BLOK 3.5

CEREBRO PANCA INDERA 2



SEMESTER VI

FASE V

GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

2 0 2 4

BLOK 3.5

CEREBRO & PANCA INDRA 2

BUKU PANDUAN TUTOR

EDISI 1

ISBN No.

Hak Cipta @Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang

Dicetak diMalang

Cetakan pertama : Januari 2019

Dikompilasi oleh :

Dr.dr.Alfya Sylvestris, SpM

Diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang

All right reserved

@ Faculty of Medicine Press

This publication is protected by Copyright law and permission should be obtained from publisher prior to any prohibited reproduction, storage in a retrieval system, or transmission in any form by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or likewise

Blok 3.5

CEREBRO & PANCAINDRA 2 REDESIGN

Buku Panduan Tutor

Edisi Pertama

2024

Penanggung Jawab Blok :

Dr.dr. Alfa Sylvestris, SpM

Tim Penyusun Blok :

1. Dr.dr. Alfa Sylvestris, SpM
2. dr. Bragastio Sidharta, MSc. SpM
3. dr. Aryani Vindhya Putri SpM
4. dr. Indra Setiawan, SpTHT-KL
5. dr. Moch Bahrudin, SpS
6. Dr.dr. Fathiyah Safithri, MKes
7. dr. Desy Andari MBioMed
8. dr. Suharto, Sp.Rad
9. dr. Febriana Pertiwi, MSc, SpA
10. Dr. dr.Kusuma Andriana, SpOG
11. dr.Dian Yuliartha SpPA
12. dr. Rubayat Indradi, MOH
13. dr. Feny Tunjungsari, MKes
14. dr. Chusnul SpA
15. dr.Nimim Sp.THT.KL
16. dr.Anisa Nurul Arofah, MBIomed, Sp.S
17. dr.Risma SpS
18. dr. Nurul Hapsari, SpTHT-KL

Koordinator Blok :

dr. Mariyam Abdullah, MH

Tim Kurikulum :

dr. Gita Sekar Prihanti, MPdKed

dr. Moch. Bahrudin, SpS

**SEBARAN KURIKULUM BLOK 2020
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

TAHUN I	SEMESTER 1			SEMESTER 2						
	Blok 1.1	Blok 1.2	Blok 1.3	Blok 1.4	Blok 1.5	Blok 1.6				
	Belajar, Humaniora dan Etika	Neuro Muskulo-skeletal I	Respirasi&Cardi ovaskular I	Pencernaan I	Uropoetika & Reproduksi I	Cerebro, Pancaindera, Hematologi, Sistem Limfatik & Endokrin I				
	5 minggu 5 SKS	6 minggu 6 SKS	6 minggu 6 SKS	5 minggu 5 SKS	6 minggu 6 SKS	6 minggu 7 SKS				
TEMA	FASE I GENERAL EDUCATION			FASE II SISTEM NORMAL						
	MKDU = Pendidikan Kewarganegaraan; Bahasa Inggris (ESP); Al-Islam Kemuhmadiyah I; Bahasa Indonesia			MKDU = Bahasa Inggris (ESP); Al-Islam Kemuhmadiyah II						
TAHUN II	SEMESTER 3			SEMESTER 4						
	Blok 2.1	Blok 2.2	Blok 2.3	Blok 2.4	Blok 2.5	Blok 2.6				
	Tumbuh Kembang	Infeksi, Imunologi & Inflamasi	Neoplasma dan Degeneratif	Metodologi Penelitian	Neuromuskulo-skeletal II&Integumen	Pencernaan&Endokrin II				
	5 minggu 6 SKS	6 minggu 6 SKS	6 minggu 6 SKS	5 minggu 6 SKS	6 minggu 7 SKS	6 minggu 7 SKS				
TEMA	FASE III PROSES SEHAT-SAKIT			FASE IV RISET	FASE V GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)					
	MKDU = Al-Islam Kemuhmadiyah III; Kewirausahaan			Elektif 1; MKDU Al-Islam Kemuhmadiyah IV						
TAHUN III	SEMESTER 5			SEMESTER 6						
	Blok 3.1	Blok 3.2	Blok 3.3	Blok 3.4	Blok 3.5	Blok 3.6				
	Hematologi&Sistem Limfatik II	Uropoetika & Reproduksi II	Respirasi & Cardiovaskular II	Perilaku & Kesehatan	Cerebro&Pancaindera II	Trauma dan Kegawatan				
	5 Minggu 5 SKS	6 Minggu 7 SKS	6 Minggu 7 SKS	5 Minggu 5 SKS	6 Minggu 6 SKS	6 Minggu 7 SKS				
TEMA	FASE V GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)									
	Elektif 2									
TAHUN IV	SEMESTER 7			SEMESTER 8						
	Blok 4.1 / XIX	Blok 4.2 / XX	Blok 4.3 / XXI	CLERKS HIP	ANESTES I	RADIOLO GI	KULIT & KELAMIN	THT	MATA	
	Kesehatan Industri&Lingkungan	Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)	Interprofesional Education (IPE)							
	5 Minggu 6 SKS	6 Minggu 6 SKS	6 Minggu 6 SKS	4 Minggu 2 SKS	2 Minggu 1 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	4Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	
TEMA	FASE V GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)			FASE I KEPANITERAAN UMUM	FASE II KEPANITERAAN UTAMA					
	SEMESTER 9			SEMESTER 10						
V	SYARAF	REHAB MEDIK	BEDAH	OBGYN	IKA	IPD	IKM	IPE		
	4 Minggu 2 SKS	2 Minggu 1 SKS	10 Minggu 6 SKS	10 Minggu 6 SKS	10 Minggu 6 SKS	10 Minggu 6 SKS	6 Minggu 3 SKS	2 minggu 1 SKS		
	FASE II KEPANITERAAN UTAMA									
VI	ELEKTIF	FORENSIK	JIWA	KEDOKTERAN INDUSTRI	KEDOKTERAN KEISLAMAN	CIA				
	0 minggu 1 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	2 Minggu 1 SKS				
	FASE II KEPANITERAAN UTAMA					FASE III KEPANITERAAN TERINTEGRASI				

KATA PENGANTAR

Selamat datang di blok 3.5 Cerebro & Panca indra 2. Kegiatan akademik dari blok ini akan selesai dalam waktu 6 minggu yang meliputi 4 unit pembelajaran (KBK. Etika, Praktikum, Skill, Kedokteran Industri, dan kedokteran keislaman) yang terbagi menjadi 4 skenario. Blok ini akan memberikan pengetahuan tentang keluhan dan tanda penyakit dalam ilmu kedokteran terutama yang menyangkut sistem Cerebro & Panca indra dalam tubuh manusia.

Blok ini akan mengintegrasikan berbagai disiplin Ilmu : neurologi, ilmu kesehatan mata, ilmu penyakit THT, farmakologi terapi, ilmu kedokteran industri, ilmu kedokteran keislaman, Ilmu Kesehatan Anak, Patologi anatomi, dan Radiologi, pada sistem Cerebro & Panca indra. Berbagai strategi pembelajaran akan dilaksanakandalam beberapa kegiatanseperti kuliah, tutorial dan praktik laboratorium serta belajar mandiri untuk membantu mahasiswa secara aktif dan efektif mempelajari blok. Blok ini juga akan memperkenalkan mahamahasiswa kerja praktek di masyarakat sebagai bagian dari aspek ilmiah, sosial dan komunikasi kegiatan belajar dan pelaksanaan perilaku profesional dalam lingkungan belajar. Dalam rangka untuk secara komprehensif memahami isi blok dan tujuannya, mahasiswa juga harus mempelajari berbagai keterampilan klinis seperti skill pemeriksaan mata patologis, skill pemeriksaan THT patologis, dan skill pemeriksaan neurologis.

Ujian akhir blok digunakan untuk menilai pengetahuan, pemahaman dan kemampuan analisa mahasiswa, sedangkan OSCE (*objective structured clinical examination*) digunakan untuk menilai ketrampilan klinik. Ketrampilan *critical appraisal, clinical reasoning*, keterampilan komunikasi dan perilaku profesional juga akan dinilai melalui proses tutorial.

DAFTAR ISI

Koordinator dan Tim Penyusun Blok

Kontributor

Peta Kurikulum

Kata pengantar

Daftar isi

Pendahuluan

Pohon topik

Kegiatan pembelajaran

Referensi

Blueprint penilaian

Unit THT dan Radiologi

Belajar 1

Minggu 1 Skenario 1 : Daftar Masalah SKDI

Unit Ilmu Kesehatan Mata dan Etika-Hukum Kedokteran

Belajar 2

Minggu 2 Skenario 2 : Daftar Masalah SKDI bintit di kelopak mata

Unit Syaraf dan Farmakologi

Belajar 3

Minggu 3 Skenario 3 : Daftar Masalah SKDI nyeri kepala

Unit Ilmu Kesehatan Anak dan Kedokteran Islam

Belajar 4

Minggu ke 4 Skenario 4 : Daftar Masalah SKDI kejang dan kejang demam

Ujian (minggu ke 7)

BAB 1

PENDAHULUAN

Blok Cerebro Panca Indera 2 adalah blok ketujuh belas pada tahun ke-3 Fase 5 tentang sistem gangguan Kesehatan dan Lingkungan (keluhan dan penyakit). Dalam blok ini mahasiswa belajar tentang ilmu Kesehatan Mata, THT, Syaraf, Ilmu Kesehatan Anak,

Farmakologi, Radiologi, Patologi Anatomi, Etika dan Hukum Kedokteran, Kedokteran Keislaman, dan Kedokteran Industri. terkait dengan sistem Panca Indera dipicu oleh masalah kesehatan umum yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Blok ini terdiri dari empat UNIT (Syaraf, THT, Ilmu Kesehatan Mata, dan Ilmu Kesehatan Anak yang dipadukan dengan bidang- bidang ilmu lain).

1.1 TUJUAN BELAJAR

TUJUAN UMUM (CPL)

Mahasiswa dapat menguasai pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan sign and symptom serta menetapkan diagnosa penyakit pada sistem Cerebro & Pancaindra dan penatalaksanaan yang dilakukan bila struktur anatomi dan neuroanatomi tersebut mengalami kelainan (penyakit) pada sistem Cerebro & Pancaindra dalam tubuh manusia, sehingga selanjutnya mampu mengatasi penyakit yang berhubungan dengan Cerebro & Pancaindra. Pada akhir blok ini, mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menguasai konsep profesionalitas yang luhur dan etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (P2).
2. Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (P6).
3. Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain (P7).
4. Mampu memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu dalam bidang

kedokteran dan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (KK6).

5. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya (KU1).
6. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, pendapat atau temuan orisinal orang lain dan mampu bekerja sama serta memiliki kepekaan sosial maupun kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan (S4).

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (CPMK)

1. Mampu memahami, mempraktekkan dan merencanakan tatalaksana masalah di sistem cerebro dan panca indera.
2. Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran. (CPL12-P2-M1) M1-P2-S4
3. Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif. (CPL16-P6-M49) M49-P6
4. Menginterpretasi data klinis dan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi. (CPL16-P6) M51-P6
5. Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi. (CPL 16-P6) M53-P6
6. Menguasai prinsip keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat. (CPL16-P6) M55-P6
7. Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi. (CPL17-P7) M62-P7
8. Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi (CPL17-P7) M64-P7
9. Menguasai prinsip keselamatan pasien dalam pengelolaan masalah kesehatan. (CPL24-KK6) M28-P6-KK6
10. Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat. (CPL 15-P5-KU1) M35-P5-KU1

Sub CPMK :

1. Mampu menguasai konsep dzikir dalam prespektif islam dan neurologis serta menguasai konsep kebesaran Allah dalam panca indera penghiduan aromatik (M1-P2 - CPL12) L1-M1-P2, M35-P5-KU1, S4

2. Mampu menganalisa dan melakukan pemeriksaan pada berbagai kelainan di bidang Mata (M55-P6-CPL16) L2-M55-P6, M28-P5-KK6
3. Mampu menganalisa dan melakukan pemeriksaan pada berbagai kelainan di bidang THT (M55-P6-CPL16) L3-M55-P6, M28-P5-KK6
4. Mampu menganalisa dan melakukan pemeriksaan pada berbagai kelainan di bidang Neurologi (M55-P6-CPL16) L4-M55-P6, M64-P7, M28-P5-KK6
5. Mampu menganalisa dan menginterpretasikan berbagai kelainan Patologis Anatomi bidang neurologi dan panca indera (M51-P6-CPL-CPL16) L5-M51-P6, M35-P5-KU1
6. Mampu menganalisa dan memahami mengenai kelainan kejang pada anak, cerebral palsy, dan infeksi otak pada anak (M55-P6-CPL16) L6-M55-P6, M64-P7
7. Mampu memahami dan menguasai mengenai etika dan hukum kedokteran (M35-M28-P5-KU1-CPL15, M28-P6-KK6-CPL28) L7-M35-P5-KU1, M28-P5-KK6
8. Mampu menganalisa dan memahami mengenai farmakoterapi obat mata, THT, dan Neurologi (M53-P6-CPL16) L8-M53-P6, M35-P5-KU1
9. Mampu menganalisa mengenai radiodiagnostik cerebral dan panca indra (M62-P7-CPL17) L9-M62-P7
10. Mampu menganalisa dan memahami penatalaksanaan PAK pada kelainan neurologi dan panca indra (M49-P6-CPL16) L10-M49-P6

		TARGET KOMPETENSI	AREA KOMPETENSI SKDI 2012
A	KETERAMPILAN	<p>Mahasiswa memperoleh keterampilan dan pengetahuan untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi interpersonal (Empati : bahasa verbal dan non verbal) 2. Pemeriksaan fisik Saraf, mata dan THT 	<p>Area 3 : Komunikasi Efektif</p> <p>Area 6 : Ketrampilan Klinis</p>
B.	PENGETAHUAN	<p>Mahasiswa mampu memahami:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendekatan diagnosis penyakit mata, POMR (Problem Oriented 	<p>Area 4 : Pengelolaan informasi</p> <p>Area 5 : Landasan</p>

		<p>Medical Record) dan pengantar Skill</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Eksternal eye disease; imunologi & infeksi 3. Apparatus lacrimalis, palpebra, dan lensa 4. Glaukoma & neuroophthalmology 5. Vitreo Retina 6. Pediatric ophthalmology & strabismus 7. Akomodasi, Refraksi, dan Persepsi Visual 8. Orbita dan Neoplasma Mata 9. Kelainan bawaan THT 10. Neurootology 11. Infeksi THT 12. Alergi THT 13. Benda asing THT 14. Trauma THT, epistaxis 15. Problem Oriented Medical Record 16. Vertigo 17. CVA/Stroke 18. Gangguan pada sistem saraf 19. Infeksi pada Central nervous system: Meningitis, Encephalitis, Malaria Cerebral, Tetanus 20. Cephalgia 21. Kejang demam 22. Farmakoterapi obat Obat CVA, Meningitis, Obat Nyeri Kepala, 	<p>Ilmiah</p> <p>Ilmu Kedokteran</p>
--	--	---	--------------------------------------

		<p>matadan THT</p> <p>23. Radiodiagnostik cerebro dan pancaindra</p> <p>24. Patologi Anatomi cerebro dan pancaindra</p> <p>25. PAK (penyakit akibat kerja) pada sistem cerebro & pancaindra dan penatalaksanaannya</p> <p>26. Impairment (dokter menggunakan kewenangannya untuk menggunakan obat G scr pribadi)</p> <p>27. Al quran dalam cerebrum</p> <p>28. Sifat-sifat sensoris kulit dlm AlQur`an</p> <p>29. Penatalaksanaan PAK pada system cerebro dan panca indera</p> <p>30. Konseling penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja yang terkait pancaindra</p> <p>31. Komunikasi dengan pasien disabilitas.</p> <p>32. Peran keluarga dan komunitas pada upaya rehabilitasi kecacatan terkait panca indra</p>	
C.	ASPEK KLINIS	Mahasiswa dapat mengamati (paparan awal) aspek dan manifestasi klinis pasien yang mengalami kelainan system cerebro & pancaindra atau kasus simulasi dengan masalah pada sistem cerebro & pancaindra melalui skenario 1, 2 dan 3.	Area 6 : Ketrampilan Klinis
D	ASPEK ILMIAH	Mahasiswa dapat menganalisis informasi bagaimana cara mengatasi	Area 7 : Pengelolaan

.		masalah klinis pada sistem cerebro & pancaindra pada individu, industri dan masyarakat.	masalah kesehatan
E.	ASPEK ETIKA DAN PROFESIONALITAS PERILAKU	1. Mahasiswa mampu menjelaskan cara pengumpulan data yang valid 2. Mahasiswa dapat belajar bekerja dan berkomunikasi dalam tim selama proses tutorial	Area 4 : Pengelolaan informasi Area 1: Profesionalitas yang luhur Area 3 : Komunikasi efektif
F.	ASPEK SOSIAL	Mahasiswa dapat menggali informasi bagaimana cara individu dan masyarakat mengatasi masalah sederhana pada sistem cerebro & pancaindra	

1.2 ILMU TERKAIT :

Ilmu Kesehatan Mata, THT-KL, Ilmu Penyakit Saraf, Ilmu Kesehatan Anak, Kedokteran Industri, Kedokteran Keislaman, Farmakologi, Patologi Anatomi, Radiologi, Etika Kedokteran

N O	BIDANG ILMU	KULIAH PAKAR	Σ jp	PRAKTIKUM	SKILL	TUTORIAL
1.	Ilmu Penyakit mata	1. Pendekatan diagnosis penyakit mata, POMR (Problem Oriented	8x2jp		1. skill mata 1. pemeriksaan visus natural 2. pemeriksaan segmen	Refraksi

		<p>Medical Record) dan pengantar Skill</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Eksternal eye disease; imunologi & infeksi 3. Apparatus lacrimalis, palpebra, dan lensa 4. Glaukoma & neuroophthalmology 5. Vitreo Retina 6. Pediatric ophthalmology & strabismus 7. Akomodasi, Refraksi, dan Persepsi Visual 8. Orbita dan Neoplasma Mata 		<p>anterior</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. pemeriksaan segmen posterior 4. pemeriksaan tekanan bola mata (palpasi dan Schiotz) 5. pemeriksaan gerak bola mata 6. pemeriksaan lapang pandang 7. pemeriksaan Schirmer 8. pemeriksaan Fluorescein 9. pemeriksaan Seidel 10. pemeriksaan Hirschberg 11. pemeriksaan Cover-Uncover 12. pemeriksaan Sensibilitas kornea 	
--	--	--	--	--	--

					<p>13. tes anel</p> <p>14. pemeriksaan marcus gunn pupil</p> <p>15. epilasi trikiasis</p> <p>16. insisi/curetage hordeolum</p> <p>17. ekstirpasi korpus alienum konjungtiva (AFA, BGS, AVP)</p>	
2.	Ilmu penyakit THT	<p>1. Problem Oriented Medical Record (MED)</p> <p>2. Kelainan bawaan THT</p> <p>3. Neurootology</p> <p>4. Infeksi Telinga</p> <p>5. Infeksi Hidung</p> <p>6. Alergi Tenggorokan</p> <p>7. Benda asing THT</p> <p>8. Trauma THT, epistaxis</p>	8x2JP		<p>2. <u>skill THT</u></p> <p>1. Inspeksi aurikula, posisin telinga dan mastoid</p> <p>2. Pemeriksaan meatus akustikus ekstermus dengan otoskop/lampu kepala</p> <p>3. Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop/lampu kepala</p> <p>4. Tes</p>	

					<p>pendengaran dengan garpu tala</p> <p>5. Tes bisik</p> <p>6. Pemeriksaan pendengaran anak-anak</p> <p>7. Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung</p> <p>8. Penilaian obstruksi hidung</p> <p>9. Uji penciuman</p> <p>10. Rinoskopi anterior</p> <p>11. Transiluminasi sinus frontal dan sinus maksila (IND, NNM)</p>	
	Ilmu Penyakit Saraf	<p>1. Problem Oriented Medical Record</p> <p>2. Vertigo dan ggn vestibular</p> <p>3. CVA/Stroke</p> <p>4. meningitis/ encephaitis, Malaria Cerebral, Infeksi pada Central</p>	6		<p>3. pemeriksaan N. Cranialis (AHA, BAH, AVP)</p>	

		nervous system: Meningitis, Encephalitis, Malaria Cerebral, Tetanus 5. Cephalgia 6. tetanus				
Ilmu Kesehatan Anak		1. Kejang Demam 2. Meningitis & encephalitis	2x2j p		-	
Radiologi		1. Radiodiagnostik cerebral dan pancaindra	2x2j p		-	
BioEtika		1. Impairment (dokter menggunakan kewenangannya untuk menggunakan obat G scr pribadi)	1x2j p		-	
Farmakologi Terapi		1. Farmakoterapi obat mata, kulit dan THT 2. Obat Nyeri 3. Obat Kejang	2x2JP	12. Aplikasi penggunaan obat mata, THT dan Saraf di klinik		
Ilmu Kedokteran Industri		Penatalaksanaan PAK pada system cerebro dan panca	1x2 JP			

		indera <ul style="list-style-type: none"> • Konseling penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja yang terkait pancaindra 				
	Ilmu Kedokteran Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi dengan pasien disabilitas, 2. peran keluarga dan komunitas pada upaya rehabilitasi kecacatan terkait panca indra 	1x2JP	13.	14.	
	Ilmu Kedokteran Keislaman	<ul style="list-style-type: none"> • Al quran dlm cerebrum • Sifat-sifat Sensoris kulit dlm Alqur`an 	1x2JP			

HUBUNGAN DENGAN BLOK LAINNYA :

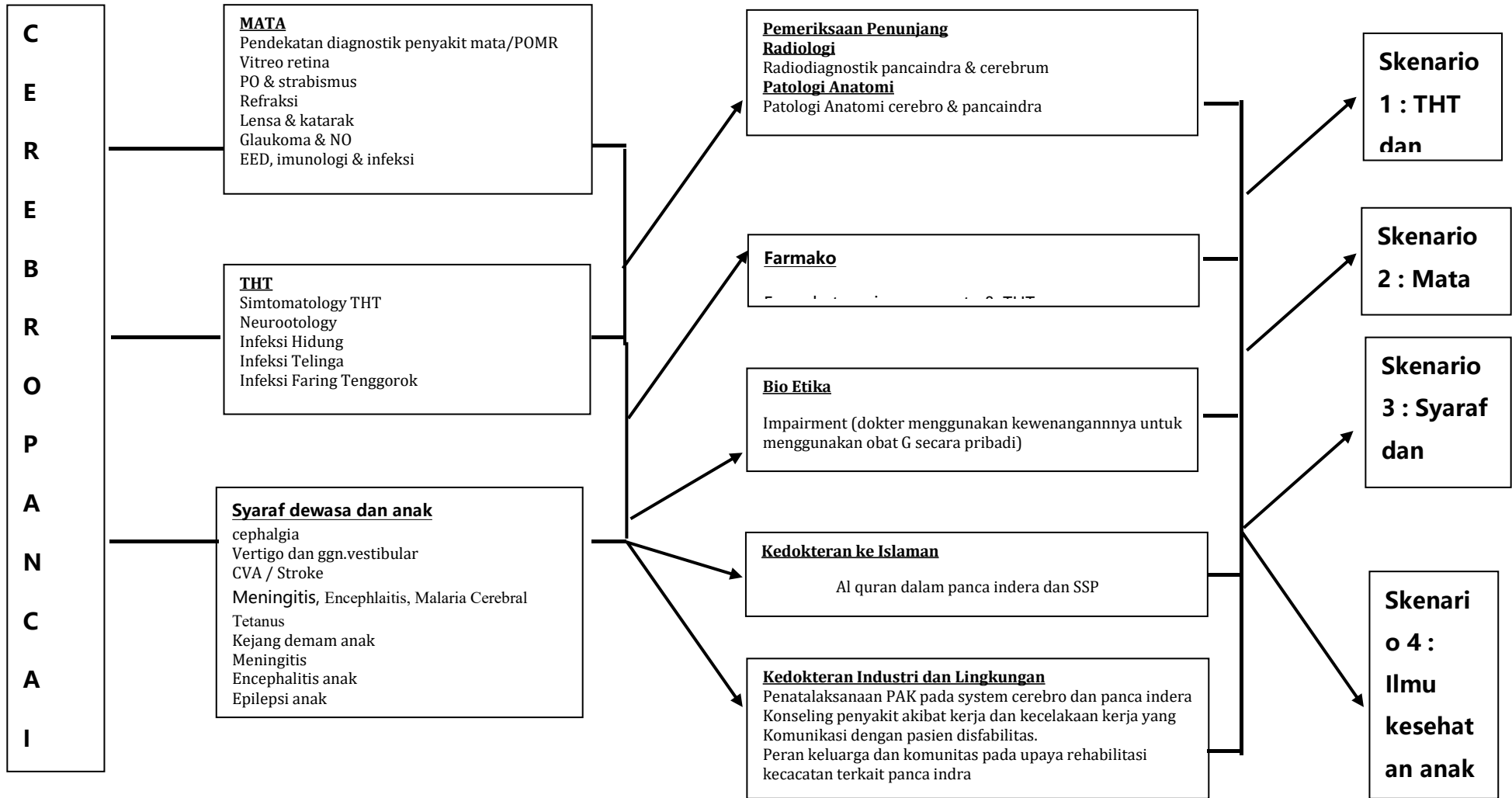
Blok 3.5 Cerebro Panca Indera 2 fase 5 ini erat kaitannya dengan blok 1.6 (cerebro & pancaindra I) fase 2, di mana pada blok 1.6 mahasiswa mendapatkan fondasi yang kuat dari ilmu biomedis dasar dan berbagai ilmu yang terkait sistem cerebro dan panvca inder yang fisiologis untuk dapat mempelajari blok 3.5 (cerebro & pancaindra II) fase V yang mempelajari gangguan kesehatan dan lingkungan (keluhan dan penyakit) pada sistem cerebro dan panca indera. Pada blok 3.5 mahasiswa akan belajar lebih banyak lagi tentang sistem cerebro dan panca indera khususnya tentang keadaan yang patologis mencakup patogenesis penyakit, bagaimana mendiagnosa, menerapi, menentukan prognosis ataupun

bagaimana melakukan pencegahan penyakit pada sistem cerebro dan panca indera.

PERSYARATAN :

Mahasiswa telah melewati blok 1.1 dan blok 1.6 yang mempelajari strategi belajar, komunikasi, etika, hukum dan kedokteran dasar sistem cerebro dan pancaindra.

POHON TOPIK :



KEGIATAN PEMBELAJARAN

Blok 3.5 (cerebro dan pancaindra II) fase V yang mempelajari gangguan kesehatan dan lingkungan (keluhan dan penyakit) pada sistem cerebro dan pancaindradijadi menjadi empat UNIT BELAJAR yaitu 1) **ilmu penyakit saraf**, 2) **ilmu penyakit THT**, 3) **ilmu kesehatan mata**, dan 4) **Ilmu Kesehatan Anak** yang terbagi menjadi 4 skenario. Tujuan pembelajaran berikut siap untuk membimbing mahasiswa untuk memperoleh tujuan pembelajaran blok ini.

a. Tutorial

Hal ini dijadwalkan dua kali seminggu. Selama diskusi, kelompok perlu memastikan bahwa mereka membawa sumber daya yang relevan belajar, yang dapat disebut dalam tutorial. Dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran, "tujuh melompat" metode akan digunakan dalam diskusi kelompok. Biasanya, diskusi kelompok pertama mencakup langkah 1-5, dan langkah-langkah yang tersisa dilakukan dalam diskusi kelompok kedua dalam skenario yang sama.

Seven jump adalah:

- Langkah 1: mengklarifikasi istilah dan konsep
- Langkah 2: mendefinisikan masalah
- Langkah 3: menganalisis masalah
- Langkah 4: membuat persediaan sistematis berbagai penjelasan ditemukan di step3
- Langkah 5: merumuskan tujuan pembelajaran
- Langkah 6: mengumpulkan informasi tambahan di luar diskusi kelompok
- Langkah 7: mensintesis dan menguji informasi yang diperoleh

b. Belajar mandiri (belajar mandiri)

Sebagai pelajar dewasa, mahasiswa diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, keterampilan yang sangat penting bagi pengembangan karir dan masa depan. Keterampilan ini meliputi menemukan kepentingan mereka sendiri, mencari informasi lebih lanjut dari sumber belajar yang tersedia, memahami informasi dengan strategi

belajar yang berbeda dan menggunakan berbagai kegiatan pembelajaran, menilai pembelajaran mereka sendiri, dan mengidentifikasi kebutuhan belajar lebih lanjut. Mereka tidak akan pernah puas untuk belajar hanya dari catatan kuliah atau buku teks. Belajar mandiri adalah fitur penting dari pendekatan PBL dan pada tahap tertentu, pembelajaran akan menjadi perjalanan yang tak pernah berakhir tanpa batas.

Mahasiswa belajar mandiri didasarkan pada tujuan blok dan tujuan skenario itu, bagaimanapun, dapat dikembangkan sesuai dengan referensi, yang sudah direkomendasikan, atau studi perbandingan sastra baru didapat dari internet.

c. Kuliah Pakar

Kuliah pakar ditujukan kepada konsep dasar sistem cerebro panca indera. Aspek klinis dari sistem pencernaan akan diajarkan kepada mahasiswa untuk memperkaya pemahaman serta menerapkan konsep-konsep dasar dalam kondisi klinis.

Selama blok tujuh belas ini akan ada beberapa kuliah yang terkait dengan topik modul pada minggu berjalan. Para mahasiswa didorong untuk mengajukan pertanyaan dan meminta penjelasan dari masalah yang belum terpecahkan dalam tutorial.

d. Praktikum

Selama blok 17 akan ada beberapa sesi praktis yang diselenggarakan oleh departemen untuk mengembangkan dan memperkaya pemahaman mahasiswa yang terkait dengan topik modul pada minggu berjalan.

e. Skill' s Lab (ketrampilan klinik)

Pada blok 3.5 ini akan ada skill' s lab untuk mempelajari ketrampilan klinik yang harus dikuasai sesuai dengan tujuan modul. Metode yang digunakan adalah demonstrasi, praktek mandiri dan bimbingan oleh instruktur serta asisten saat skill mandiri.

JADWAL PEMBELAJARAN

JADWAL BLOK CEREBRO PANCA INDERA 2															
TAHUN AJARAN 2023/2024															
No	Tanggal	Jam	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jum'at		Sabtu		
			A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
I	25 Maret - 30 Maret	07.00 - 08.00	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	LIBUR ISA AL MASIH		KEISLAMAN	KEISLAMAN	
		08.00 - 08.30	Over view Blok	Over view Blok	IKA 2	THT 3	THT2	THT2	PA 1	PA 1					
		08.30 - 09.00	Over view Blok	Over view Blok	IKA 2	THT 3	THT2	THT2	PA 1	PA 1					
		09.00 - 09.30	THT1	IKA 1	THT 3	IKA 2	IKA 1		FAR 2						
		09.30 - 10.00	THT1	IKA 1	THT 3	IKA 2	IKA 1		FAR 2						
		10.00 - 10.30													
		10.30 - 11.00	IKA 3		Neu 2	IKA 3	Neu3	Neu3	Neu5	Neu5					
		11.00 - 11.30	IKA 3		Neu 2	IKA3	Neu3	Neu3	Neu5	Neu5					
		11.30 - 12.30													
		12.30 - 13.00	mata 1	mata 5	SKILL	SKLL	KIS1	KIS1	SKILL	SKILL					
		13.00 - 13.30	mata 1	mata 5	SKILL	SKLL	KIS1	KIS1	SKILL	SKILL					
		13.30 - 14.00	NEU4		Radiologi 1	mata 6	mata 6	Radiologi 1	Radiologi 2	Neu 2					
		14.00 - 14.30	NEU4		Radiologi 1	mata 6	mata 6	Radiologi 1	Radiologi 2	Neu 2					
II	1-6 APRIL	07.00 - 08.00	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	
		08.00 - 08.30	PA2	PA2	FAR 2	THT 4	KIK	Mata 7	Mata 7		FAR1			FAR1	
		08.30 - 09.00	PA2	PA2	FAR 2	THT 4	KIK	Mata 7	Mata 7		FAR1			FAR1	
		09.00 - 09.30	Mata 4	FAR 2	THT 4	Mata 4	NEU 1	KIK		EHK		EHK			
		09.30 - 10.00	Mata 4	FAR 2	THT 4	Mata 4	NEU 1	KIK		EHK		EHK			
		10.00 - 10.30		Mata2	Mata2			NEU 1	Mata5	Mata1	THT1				
		10.30 - 11.00		Mata2	Mata2			NEU 1	Mata5	Mata1	THT1				
		11.00 - 11.30								KIS1					
		11.30 - 12.30													
		12.30 - 13.00	TUTORIAL1	TUTORIAL1	SKILL	SKLL	TUTORIAL1	TUTORIAL1	SKILL	SKILL				KEISLAMAN	KEISLAMAN
		13.00 - 13.30	TUTORIAL1	TUTORIAL1	SKILL	SKLL	TUTORIAL1	TUTORIAL1	SKILL	SKILL	PLENO1	PLENO1			
		13.30 - 14.00	mata 3	NEU4		Radiologi 2		mata 3			PLENO1	PLENO1			
		14.00 - 14.30	mata 3	NEU4		Radiologi 2		mata 3							
III	8 - 13 APRIL	07.00 - 08.00	LIBUR HARI RAYA IDUL FITRI												
		08.00 - 08.30													
		08.30 - 09.00													
		09.00 - 09.30													
		09.30 - 10.00													
		10.00 - 10.30													
		10.30 - 11.00													
		11.00 - 11.30													
		11.30 - 12.30													
		12.30 - 13.00													
		13.00 - 13.30													
		13.30 - 14.00													
		14.00 - 14.30													
IV	15 - 20 APRIL	07.00 - 07.50	LIBUR HARI RAYA IDUL FITRI	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN		
		07.50 - 08.40						PR FAR							
		08.40 - 09.30						PR FAR							
		09.30 - 10.20		TUTORIAL	TUTORIAL										
		10.20 - 11.10		TUTORIAL	TUTORIAL										
		11.10 - 12.10													
		12.10 - 13.00		SKILL	SKLL	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL						
		13.00 - 13.50		SKILL	SKILL	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL	PLENO2	PLENO2				
		13.50 - 14.40								PLENO2	PLENO2				
		14.40 - 15.30													
		15.30 - 16.20													
		16.20 - 17.10													
		V		22 -27 APRIL	07.00 - 07.50	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN	KEISLAMAN
07.50 - 08.40	kis 2		FR FAR				UTB I	UTB I							
08.40 - 09.30	kis 2		FR FAR				UTB I	UTB I							
09.30 - 10.20			kis 2				UTB I	UTB I							
10.20 - 11.10			kis 2				UTB I	UTB I							
11.10 - 12.10															
12.10 - 13.00	TUTORIAL		TUTORIAL		SKILL	SKLL	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL					
13.00 - 13.50	TUTORIAL		TUTORIAL		SKILL	SKILL	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL	PLENO3	PLENO3			
13.50 - 14.40											PLENO3	PLENO3			
14.40 - 15.30															
15.30 - 16.20															
16.20 - 17.10															

VI	29 APRIL - 4 MEI	07.00 - 07.50	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	KEISLAMAM	
		07.50 - 08.40													
		08.40 - 09.30			UTB2	UTB2									
		09.30 - 10.20			UTB2	UTB2									
		10.20 - 11.10			UTB2	UTB2									
		11.10 - 12.10													
		12.10 - 13.00	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL					
		13.00 - 13.50	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL	PLENO4				
		13.50 - 14.40									PLENO4				
		14.40 - 15.30													
15.30 - 16.20															
16.20 - 17.10															
VII	6 - 11 MEI	07.00 - 07.50													
		07.50 - 08.40	UAB	UAB	Osce skill	Osce skill	REM	REM			Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	
		08.40 - 09.30	UAB	UAB	Osce skill	Osce skill	REM	REM			Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	
		09.30 - 10.20	UAB	UAB	Osce skill	Osce skill	REM	REM			Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	
		10.20 - 11.10	UAB	UAB	Osce skill	Osce skill	REM	REM	BERIKAN ISK ALMA SIBENI KUNISA ALMAB		Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	
		11.10 - 12.10													
		12.10 - 13.00			Osce skill	Osce Skill					Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	
		13.00 - 13.50			Osce skill	Osce Skill					Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	
		13.50 - 14.40			Osce skill	Osce Skill					Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	Ujian Praktikum	
		14.40 - 15.30													
15.30 - 16.20															
16.20 - 17.10															

SILABUS

JADWAL KULIAH PAKAR CPI2 2024

POKOK BHSAN	KODE SUB PB	NO	SUB POKOK BAHASAN	LEVEL KOMPETENSI SESUAI DENGAN		NAMA PENGAJAR	KODE PENGAJAR
				SKDI 2012	SKDI 2019		
PENGANTAR BLOK	PB	1	PENGANTAR BLOK : PENDEKATAN DIAGNOSTIK, POMR, DAN PENGANTAR SKILL	-	-	Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM	AFA
ILMU KESEHATAN MATA	MATA1	2	EKSTERNAL EYE DISEASE (CONJUNCTIVA, CORNEA, COA, UVEA ANTERIOR, SCLERA)	4A	4	Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM	AFA
	MATA2	3	APPARATUS LACRIMALIS, PALPEBRA, DAN LENSA	3A	3A	dr. Aryani Vindhya Putri, SpM	ARV
	MATA3	4	GLAUCOMA AND NEUROOPHTHALMOLOGY	3B	3B	dr. Bragastio Sidharta, MSc, SpM	BRG
	MATA4	5	VITREO RETINA	4A	3A	dr. Aryani Vindhya Putri, SpM	ARV
	MATA5	6	PEDIATRIC OPHTHALMOLOGY AND STRABISMUS	3A	3B	Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM	AFA
	MATA6	7	AKOMODASI, REFRAKSI, DAN PERSEPSI VISUAL	4A	4	dr. Bragastio Sidharta, MSc, SpM	BRG
	MATA7	8	ORBITA DAN NEOPLASMA MATA	4A	4	dr. Aryani Vindhya Putri, SpM	ARV
ILMU THT	THT1	9	INFEKSI FARING TENGGOROK	-	-	dr. Indra Setiawan, SpTHT-KL	IND
	THT2	10	GANGGUAN PENDENGARAN	4A	4	dr. Nurul Hapsari, SpTHT-KL	NUR
	THT3	11	INFEKSI TELINGA	4A	4A	dr. Nimim, SpTHT-KL	NMM
	THT4	12	INFEKSI HIDUNG	4A	4	dr. Nimim, SpTHT-KL	NMM
NEUROLOGI	NEU1	13	Meningitis/ Encephaitis, Malaria Cerebral,	3B	3	dr. Risma, SpS	RIS
	NEU2	14	Vertigo dan ggn vestibular	3-4	3/4	dr. Rahayu, SpS	RHY
	NEU3	15	CVA / Stroke dan stroke prevention	3	3	dr. Moch Bahruddin, SpS	RHY

	NEU4	16	Epilepsi	3	3	dr. Anisa Sp.S	ARO
	NEU5	17	Cephalgia	3-4	3-4	dr. Moch Bahrudin, SpS	BAH
ILMU KESEHATAN ANAK	ANAK1	18	Kejang demam pada anak dan kejang pada neonatus, spasme dan tremor	3A, -	4, 3A-B	dr. Pertiwi Febriana C, SpA,MSc	PFC
	ANAK2	19	meningitis, encephalitis, dan epilepsi	2, -	3B	dr. Husnul, SpA	PFC
	ANAK3	20	HIV pada bayi +anak dan CP	3A-4A	HIV tanpa komplikasi anak (3B)	dr.Dicky, SpA	CHS
FARMAKOLOGI	FAR1	21	Farmakoterapi obat mata dan THT	4	4	dr. Tara Mandiricha	TAR
	FAR2	22	Obat CVA, Meningitis, Obat Nyeri Kepala	3	3	Dr.dr. Fathiyah Safithri, MKes	FS
RADIOLOGI	RAD1	23	Radiodiagnostik cerebral : stroke, infeksi cerebral	4	4	dr.Suharto Sp.Rad	SHT
	RAD2	24	Radiodiagnostik pancaindra : kelainan telinga, hidung, dan sinus	4	4	dr.Suharto Sp.Rad	SHT
ETIKA KEDOKTERAN	ETIK	25	Etika Klinik	4	4	dr. Desy Andari MbioMed	DES
KEDOKTERAN ISLAM	KIS1	26	Keutamaan Dzikir dengan Fungsi Saraf dan Otak			Dr.dr. Alfa Sylvestris, SpM	AFA
	KIS 2	27	Aroma terapi	3	3	Shobrun Jamil	SHJ
PATOLOGI ANATOMI	PA1	28	PA pada SSP	4	4	dr.Dian Yuliartha SpPA	DIN
	PA2	29	PA pada panca indra			dr.Dian Yuliartha SpPA	DIN
KEDOKTERAN INDUSTRI	KIK	30	Penatalaksanaan PAK pada system cerebro dan panca indera dan konseling PAK dan kecelakaan kerja yang terkait pancaindra	4	4	dr. Rubayat Indradi, MOH	RBV

JADWAL SKILL

POKOK BHSAN	NO	SUB POKOK BAHASAN	LEVEL KOMPETENSI SESUAI DENGAN		NAMA PENGAJAR	KODE PENGAJAR	KETERANGAN
			SKDI 2012	SKDI 2019			
MATA	1	1. MATA 3 : Tatalaksana refraksi sederhana	4A	4	dr. Bragastio, SpM dr. Pamela Sumaraw	BRG / PAM	10 tutor x 5 mgg setiap hari

MATA	2	2. MATA 4 : Tatalaksana kelainan segmen anterior	4A	4	dr. Aryani, SpM Dr. dr. Alfa S, SpM	AVP / AFA	selasa dan Kamis 12.10 s/d 13.50
THT	3	3. EKSTRAKSI SERUMEN TELINGA DAN INTERPRETASI AUDIOMETRI			dr. Indra, SpTHT dr. Andika Maharani, Sp.THT	IDS / ADI	
THT	4	4. TINDAKAN HIDUNG, TRANSLUMINASI DAN RADIOLOGI SINUS			dr. Nimim, SpTHT dr. Yulia Merita Putri	NNM / PUT	
NEUROLOGI	5	TES KOORDINASI DAN MENINGEAL SIGN		4	dr. M. Bahrudin, Sp.S dr. Rahayu, SpS dr. Risma Karlina, SpS dr. Annisa Arofah, Sp.S	AHA / BAH / RIS / ARO	

JADWAL PRAKTIKUM

POKOK BHSAN	KODE SUB PB	NO	SUB POKOK BAHASAN	LEVEL KOMPETENSI SESUAI DENGAN		NAMA PENGAJAR	KODE PENGAJAR	ROMBEL
				SKDI 2012	SKDI 2019			
FARMAKOLOGI	3.5 P- FAR 1	3	Diskusi Penggunaan Obat Sistem Pancaindera di klinik	4	4	Dr.dr.Fathiyah Safithri,M.Kes	FS	4
KED.ISLAM	3.5 P-KI	4	Makhroj 15, 16 ,Ayat Sajadah, At Takwir dan surat sebelumnya	4	4	dr. Anung Putri Illahika, M.Si	ANG	14
						dr. Risma Karlina Prabawati, SP.S,M.Biomed	RKP	14

JADWAL PLENO

MINGGU KE –/ SKENARIO KE	NAMA PAKAR
2 SKENARIO 1	dr. Indra Setiawan, SpTHT-KL / dr.Suharto Sp.Rad

3 SKENARIO 2	Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM / dr. Desy Andari MbioMed
4 SKENARIO 3	dr. Anisa Arofah, Mbiomed , Sp.S / Dr.dr. Fathiyah Safithri, MKes
5 SKENARIO 4	dr. Pertiwi Febriana C, SpA,MSc / Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM

BLUEPRINT ASSESSMENT

A. Penilaian Tutorial

Format Penilaian Tutorial

KELOMPOK :
TUTOR :
HARI/TGL :
SKENARIO :

Kriteria	Nilai			Indikator pencapaian
	0	1-5	6-10	
A. Ketrampilan berkelompok				
1. Perhatian dan menghargai pendapat org lain				a. Atensi (memperhatikan) dan tidak sibuk sendiri saat teman presentasi b. Mampu menerima masukan dan menanggapi dengan sopan c. Tidak memotong pembicaraan orang lain 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
B. Ketrampilan Belajar dan Persiapan				
2. Menggunakan referensi relevan				a. Referensi 5-10 tahun terakhir b. Referensi dari sumber valid (Journal, artikel, penelitian), ada keterangan siapa penulisnya, bukan dari blog dan bukan wikipedia 1-5 : Kadang-kadang menggunakan referensi relevan dan terkini ATAU Menggunakan referensi relevan tapi tidak terkini 6-10 : Sering atau selalu menggunakan referensi relevan dan terkini
3. Membuat kerangka teori				a. Membuat dan menjelaskan peta konsep yang menggambarkan alur berpikir tentang suatu topik/masalah/learning issue b. Pembuatan peta konsep/kerangka konsep/tabel/diagram /skema/bagan per-orang sebagai bahan pertimbangan dari peta konsep yang ditampilkan c. Peta konsep ditampilkan dalam bentuk bagan, diagram, tabel d. menjelaskan termasuk ketika menanggapi kerangka konsep orang lain 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
C. Pencapaian sasaran pembelajaran dan pembentukan pengetahuan				
4. Mengaitkan Informasi Baru dengan Kasus				a. dilakukan pada saat hipotesa, klarifikasi istilah, presentasi L.O. dan pembahasan b. Mengaitkan pengetahuan atau informasi yang dimiliki pada kasus di skenario 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
D. Ketrampilan Berpikir Kritis dan Clinical Reasoning				
5. Aktif Bertanya				Mengajukan pertanyaan apapun yang menggambarkan rasa ingin tahu 1-5 : Jarang bertanya/menjawab/menanggapi/memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain DAN tidak berkontribusi terhadap kelompok 6-10 : Sering bertanya/menjawab/menanggapi/memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain DAN berkontribusi terhadap kelompok
6. Menjawab Pertanyaan				a. Memberikan argumen berdasarkan referensi yang tepat (<i>Clinical reasoning</i>) b. Memberikan argumen yang berkualitas 1-5 : Jarang atau tidak mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami 6-10 : Sering atau selalu mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami
7. Menjelaskan Tanpa Membaca Teks				a. Bukan sekedar membaca teks/slide, ada <i>eye contact</i> b. Menyimpulkan informasi (sintesis informasi) 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
8. Berpikir Kritis				mengkritisasi : menambahkan informasi/menyangguh/menguatkan
E. Ketrampilan Komunikasi				
9. Mendengar Aktif dan Komunikasi Efektif				a. mendengarkan secara aktif b. menjelaskan dengan baik sehingga peserta lain mampu memahami informasi yg diberikan c. memberi respon yang sesuai d. Sikap saat presentasi (<i>eye contact</i> , kepercayaan diri) e. Penggunaan Bahasa Indonesia yang baik dan benar f. Tampilan slide harus presentatif 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
F. Attitude				
10. Disiplin Tugas dan Tepat Waktu				1-5 : Terlambat > 10mnt dan atau menyiapkan tugas (laporan, presentasi) tidak sesuai harapan 6-10 : Hadir sebelum dosen datang dan atau menyiapkan tugas (laporan, presentasi) sesuai harapan
Total				

B. Penilaian

Prasyarat (sesuai SK Nomor : E.6.I/ 882/FK-UMM/ IX/ 2022)

- UAB : Kehadiran kuliah pakar minimal 80%
- Kehadiran pleno tutorial 100% , bila <100% maka nilai UAB – 10%

- Ujian Skill : Kehadiran 100%
- Ujian Praktikum : Kehadiran 100% (kecuali Ujian Praktikum Kedokteran Islam minimal kehadiran 80%)
- Nilai rata-rata tutorial yang diakui adalah maksimal 20 poin di atas nilai UAB.

Instrumen Ujian :

MCQ-CBT

OSCE

OSPE

	Prosentase Penilaian Pada Blok						
Durasi Blok	<i>Blok 5 pekan</i>			<i>Blok 6 pekan</i>			
Nama Blok	BHE PENCRN 1 HEMA 2	PRILAKU	TUMBG METPEN KIL	NMS 1 RESPKAR 1 UROREPR 1 IMUN INF NEOPLM CP 2 IPE	IKM	CP 1 NMS 2 PENCR 2 URORE 2 RESPKAR 2	TRAUMA
Jenis Ujian	5 sks	5 sks	6 sks	6 sks	6 sks	7 sks	7 sks
MCQ	40,0	60,0	50,0	50,0	66,67	57,13	71,42
UTB1	13,3	20,0	16,66	12,5	16,66	14,29	17,85
UTB2	0	0	0	12,5	16,67	14,29	17,85
UAB	26,7	40,0	33,34	25,0	33,34	28,55	35,72
Tutorial	20,0	20,0	16,66	16,66	16,66	14,29	14,29
Praktikum	20,0	0	16,67	16,67	0	14,29	0
OSCE	20,0	20,0	16,67	16,67	16,67	14,29	14,29
JML=	100	100	100	100	100	100	100

PROPORSI PENILAIAN

Keterangan :

Nilai Akhir Praktikum = 90% (Rerata nilai Pr Ilmu Kedokteran) + 10% Pr Keislaman

MCQ terdiri dari :

1. UTB (Ujian Tengah Blok) I atau dan II

2. UAB (Ujian Akhir Blok) :

Nilai MCQ Blok 5 minggu = (1 x UTB I) + (2 x UAB) / 3

Nilai MCQ Blok 6 minggu = (1 x UTB I) + (1 x UTB II)+ (2 x UAB) / 4

KISI-KISI SOAL UJIAN

POKOK BHSAN	KODE SUB PB	NO	SUB POKOK BAHASAN	NAMA PENGAJAR	JUMLAH SOAL			
					UTB1	UTB2	UAB	REMIDI
PENGANTAR BLOK	PB	1	PENGANTAR BLOK : PENDEKATAN DIAGNOSTIK, POMR, DAN PENGANTAR SKILL	Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM	6		3	3
ILMU KESEHATAN MATA	MATA1	2	EKSTERNAL EYE DISEASE (CONJUNCTIVA, CORNEA, COA, UVEA ANTERIOR, SCLERA)	Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM	7		3	4
	MATA2	3	APPARATUS LACRIMALIS, PALPEBRA, DAN LENSA	dr. Aryani Vindhya Putri, SpM	7		4	3
	MATA3	4	GLAUCOMA AND NEUROOPHTHALMOLOGY	dr. Bragastio Sidharta, MSc, SpM	6		4	3
	MATA4	5	VITREO RETINA	dr. Aryani Vindhya Putri, SpM	6		4	3
	MATA5	6	PEDIATRIC OPHTHALMOLOGY AND STRABISMUS	Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM		6	4	3
	MATA6	7	AKOMODASI, REFRAKSI, DAN PERSEPSI VISUAL	dr. Bragastio Sidharta, MSc, SpM		7	3	4
	MATA7	8	ORBITA DAN NEOPLASMA	dr. Aryani Vindhya		6	4	3

			MATA	Putri, SpM				
ILMU THT	THT1	9	INFEKSI FARING TENGGOROK	dr. Indra Setiawan, SpTHT-KL	7		3	4
	THT2	10	GANGGUAN PENDENGARAN	dr. Nurul Hapsari, SpTHT-KL	7		3	4
	THT3	11	INFEKSI TELINGA	dr. Nimim, SpTHT-KL		7	3	4
	THT4	12	INFEKSI HIDUNG	dr. Nimim, SpTHT-KL		7	3	4
NEUROLOGI	NEU1	13	Meningitis/ Encephaitis, Malaria Cerebral,	dr. Risma, SpS	7		3	4
	NEU2	14	Vertigo dan ggn vestibular	dr. Rahayu, SpS	6		4	3
	NEU3	15	CVA / Stroke dan stroke prevention	dr. Moch Bahruddin, SpS	7		3	4
	NEU4	16	Epilepsi	dr. Anisa Sp.S		6	4	3
	NEU5	17	Cephalgia	dr. Moch Bahrudin, SpS		7	3	4
ILMU KESEHATAN ANAK	ANAK1	18	Kejang demam pada anak dan kejang pada neonatus, spasme dan tremor	dr. Pertiwi Febriana C, SpA,MSc	7		3	4
	ANAK2	19	meningitis, encephalitis, dan epilepsi	dr. Husnul, SpA	6		4	3
	ANAK3	20	HIV pada bayi +anak dan CP	dr.Dicky, SpA		6	4	3
FARMAKOLOGI	FAR1	21	Farmakoterapi obat mata dan THT	dr. Tara Mandiricha	7		3	3
	FAR2	22	Obat CVA, Meningitis, Obat Nyeri Kepala	Dr.dr. Fathiyah Safithri, MKes		7	3	3
RADIOLOGI	RAD1	23	Radiodiagnostik cerebral : stroke, infeksi cerebral	dr.Suharto Sp.Rad		7	3	3
	RAD2	24	Radiodiagnostik pancaindra : kelainan telinga, hidung, dan sinus	dr.Suharto Sp.Rad		7	3	3
ETIKA KEDOKTERAN	ETIK	25	Etika Klinik	dr. Desy Andari MbioMed		6	4	3
KEDOKTERAN ISLAM	KIS1	26	Keutamaan Dzikir dengan Fungsi Saraf dan Otak	Dr.dr. Alfa Sylvestris, SpM	7		3	3
	KIS 2	27	Aroma terapi	Shobrun Jamil		7	3	3
PATOLOGI ANATOMI	PA1	28	PA pada SSP	dr.Dian Yuliartha SpPA		7	3	3
	PA2	29	PA pada panca indra	dr.Dian Yuliartha SpPA		7	3	3
KEDOKTERAN INDUSTRI	KIK	30	Penatalaksanaan PAK pada system cerebro dan panca indera dan konseling PAK dan kecelakaan kerja yang terkait pancaindra	dr. Rubayat Indradi, MOH	7		3	3
TOTAL JUMLAH SOAL					100	100	100	100

DAFTAR PUSTAKA

American Academy of Ophthalmology. 2011. Infectious and Allergic Ocular Disease. In Pediatric Ophthalmology and Strabismus Section 6. San Fransisco. Page 186-187

American Academi of Ophthalmology. External Disease and Cornea. 2012. P 104

Artini W, Hutauruk JA, Yudisianil. Pemeriksaan Dasar Mata.Jakarta: Badan Penerbit FKUI. 2011. Hal 42-55

Cantor LB, Rapuano CJ, Cioffi GA. External disease and cornea. Italia: American Academy of Ophtalmology; 2014.

Ilyas S, Yulianti SR. Ilmu Penyakit Mata. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. 2011. Hal 128-129

Lang GK. Ophthalmology: A Short Textbook. New York: Thieme Stuttgart;2000. P.535-41.67-113.

Nelson, W.E. 1992. Textbook of Pediatric 12th Edition Part 2. EGC. Philadelphia. Page 77-81, 191-193

The College of Optometrists. 2012. Clinical Management Guidelines Ophtalmia Neonatorum

Tsai JC, Denniston AKO, Murray PI, Huang JJ, Aldad TS. Oxford American handbook of ophthalmology. New York: Oxford University Press; 2011.

Vaughan DG, Asbury T, Eva PR; alih bahasa Tambajong J, Pendit BU. Oftalmologi Umum Edisi 14. Jakarta: Widya Medika. 2000.

Vaughan & Asbury. 2010. Anatomi dan Embriologi Mata, Subjek Khususyang Berkaitan dengan Pediatri. Oftalmologi Umum. ECG. Jakarta. Hal 5-6, 360

Samuel' s Manual of Neurologic Therapeutics. Samuels, Martin A, Ropper, Allan H. 9th edition.. 2017. Wolters Kluwer. USA

Netter' s Concice Neuroanatomy Updated Edition. 2017. Rubin M, Safdieh JE, Saunders, Philaselphia USA.

Duus' Topical Diagnosis in Neurology Anatomy • Physiology • Signs • Symptoms 5th completely revised edition. 2012. Baehr, Mathias, Frotscher, Michael, Thieme, Stuttgart • New York

Adams and Victor's Principle of neurology 11th edition. 2019. Ropper, Allan H, Samuels, Martin A, Klein, Joshua P, Prasad, Sashank, 9,. Mc Graw hill, New York.

DeJong' s The Neurologic Examination. Campbell, William W, Barohn, Richard J.. 8th edition. 2019. Wolters Kluwer. USA

Troy, David. 2005. Remington: The Science and Practice of Pharmacy. Lippincott Williams & Wilkins

Goodman & Gilman' s The Pharmacological Basis of Therapeutics-13thEd. (2018) \

Katzung, Bertram G, Basic & Clinical Pharmacology-13th Ed (2015)

Farmakologi dan Terapi, Edisi 6, 2017, Sulistya G. Ganiswara, FKUI, Jakarta

Lulmann,H., Mohr,K.,Ziegler,A., Bigger D., 2005.Color Atlas of Pharmacology , 3nd edition. Thieme, Stuttgart.

Harvey, Lippincott's Illustrated Reviews: Pharmacology, 5th Edition (2012), Lippincott Williams & Wilkins

Craig, Modern Pharmacology with Clinical Applications edisi 6 (2012)

Lacy, C.F., Amstrong, L.L., Goldman, M.P., and Lance, L.L., 2009. Drug Information Handbook 17 th Edition. Lexi Comp American Pharmacist Associatio

UNIT BELAJAR 1

A. Learning Objective

Pada akhir unit pembelajaran ini, siswa diharapkan dapat:		Metode		
		Kuliah	Praktikum / Skill	Tutorial
1	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan anatomi dan fisiologi, serta peran kavum nasi, sinus paranasalis, osteomental complex, dan meatur medius	✓		✓
2	Mahasiswa mampu menjelaskan faktor-faktor penyebab, mekanisme, gejala klinis, penegakan diagnosis, tatalaksana, komplikasi, dan edukasi Sinusitis Paranasalis termasuk Sinusitis Frontalis	✓		✓
3	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan pemeriksaan klinis, pemeriksaan radiologis Sinusitis Paranasalis termasuk Sinusitis Frontalis	✓	✓	✓

Kenapa dahiku nyeri saat bekerja di kantor?

R, seorang perempuan yang berusia 28 tahun, datang ke klinik THT dengan keluhan sudah 1minggu ini saat bekerja di kantor dahi terasa nyeri, jika malam hari sampai pagi nyeri tidak dirasakan. R menjelaskan bahwa selama seminggu terakhir,

ia mengalami nyeri kepala yang intens dan terlokalisir di dahi, sering kali terasa berdenyut. R menambahkan bahwa nyerinya menjadi lebih buruk ketika ia bangun tidur dan segera duduk atau berdiri. Selain itu, dia merasa hidungnya akhir akhir ini terasa pilek dan tersumbat, dan sesekali ada ingus kental berwarna kuning yang keluar dari hidungnya. Saat menjelaskan keluhannya, R menyebutkan bahwa ia juga mengalami demam ringan dan merasa lelah. R kemudian memeriksakan diri ke klinik. Setelah dokter melakukan anamnesa dan pemeriksaan klinis, dokter menyampaikan jika keluhan yang dialami disebut *office headache*, vital sign-nya termasuk demam ringan dan tekanan darah normal. Pada pemeriksaan status lokalis hidung didapatkan adanya sekret purulen di meatus medius. Tenderness juga terasa ketika area sinus frontalis ditekan. Tidak ada tanda-tanda neurologis yang mengkhawatirkan dari pemeriksaan awal. Mempertimbangkan gejala dan temuan klinis, dokter memutuskan untuk melakukan pemeriksaan radiologis lebih lanjut yaitu X Foto *Waters* diambil pertama kali, yang menunjukkan adanya opasitas (perselubungan) di sinus frontalis. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas, dilakukan juga CT Scan Sinus Paranasalis tanpa kontras dengan potongan Coronal, ParaSagital serta Axial dan didapatkan hasil CT scan menegaskan adanya opasitas (perselubungan) pada seluruh area sinus frontalis pada potongan coronal, parasagital maupun axial, serta terlihat ostium sinus frontalis yang tampak tersumbat. Berdasarkan analisis yang ditemukan saat anamnesis, gejala klinis, temuan fisik, dan bukti radiologis, setelah penyakit R

ditegakkan diagnosisnya serta direncanakan untuk penatalaksanaannya. R diberi resep obat serta dirujuk ke bagian Rehabilitasi Medik untuk dilakukan fisioterapi.

Topik

1. Anatomi kavum nasi dan sinus paranasalis
2. Fisiologi sinus paranasalis beserta ostiumnya.
3. X foto *Waters*
4. CT Scan Sinus Paranasalis

UNIT BELAJAR 2

ILMU KESEHATAN MATA DAN ETIKA HUKUM KEDOKTERAN

LEARNING OBJECTIVE

Pada akhir unit pembelajaran ini, siswa diharapkan dapat:		Metode			
		Kuliah	Praktikum / Skill	Skill	Tutorial
1	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang etiologi, patofisiologi, diagnosis, dan tatalaksana penyakit-penyakit yang sering terjadi di kelopak mata (Hordeolum, Khalazion. Blefaritis)	✓	-	-	✓
2	Mahasiswa mampu memahami dan memperagakan tentang pemeriksaan dasar mata dan pemeriksaan penunjang mata.	✓	-	✓	-
3	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang etika klinik dan profesionalisme dokter.	✓	-	-	✓

Aduh, kenapa mataku bengkak dan nyeri dokter ?

Seorang laki-laki usia 21 tahun, datang ke poli umum RSUD UMM dengan keluhan kelopak mata kanan merah dan bengkak. Dokter A segera melakukan anamnesa pada pasien secara lengkap. Anamnesa menunjukkan kelopak mata kanan merah, bengkak, dan nyeri sejak 3 hari yg lalu. Keluhan nyeri semakin bertambah setiap dia

sujud saat sholat atau membungkuk. Tidak didapatkan keluhan penglihatan mata kabur dan keluhan mata lain. Dokter melakukan pemeriksaan dasar mata dengan hasil : pemeriksaan visus menunjukkan ODS 5/5, pemeriksaan segmen anterior menunjukkan palpebra sisi nasal OD edema dan hiperemia, tidak tampak bintik supuratif, nyeri tekan palpebra +, sedangkan pemeriksaan mata lain dalam batas normal. Hasil Tonometri palpasi dilakukan dengan hasil ODS n/p dan pemeriksaan segmen posterior menunjukkan reflek fundus +/- dengan detail dalam batas normal. Selanjutnya dokter memberi pengantar pemeriksaan darah lengkap, urine lengkap, faal hemostasis, dan gula darah tanpa penjelasan lebih lanjut. Pasien terlihat agak keberatan dengan banyaknya pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan tersebut dan menganggap dokter kurang profesional.

Topik:

1. Penyakit kelopak mata : Hordeolum, Khalazion, Blefaritis
2. Pemeriksaan dasar dan penunjang mata
3. Etika klinik dan profesionalisme dokter.

UNIT BELAJAR 3

SYARAF DAN FARMAKOLOGI

Learning Objective

Pada akhir unit pembelajaran ini, siswa diharapkan dapat:		Metode			
		Kuliah	Praktikum	Skill	Tutorial
1	Mahasiswa mampu menjelaskan pathogenesis nyeri dan nyeri kepala	✓			✓
2	Mahasiswa mampu menjelaskan anatomis yang berhubungan dengan nyeri	✓			✓
3	Mahasiswa mampu menjelaskan mekanisme kerja obat nyeri	✓			✓
4	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan syaraf patologis	✓		✓	

ADUH WAJAHKU KEBAS SAAT MENSTRUASI

Nn. A, Seorang mahasiswi kedokteran berusia 21 tahun datang ke poli saraf RS UMM mengeluhkan nyeri kepala berdenyut sisi kiri setiap hari pertama menstruasi. Sebelum muncul nyeri kepala didapatkan terdapat parestesia seperti ditusuk jarum yang berjalan lambat dari wajah ke arah lengan diikuti hipestesia pada wajah dan lengan kiri selama 1 jam. Di luar serangan, kebas wajah dan lengan tidak dirasakan. Nyeri kepala dirasakan berlangsung kurang lebih 1-2 hari, *pulsating*, dan memberat dengan aktifitas. Saat nyeri kepala muncul, pasien tidak dapat menjalani aktivitas fisik ringan seperti berjalan maupun naik-turun tangga. Keluhan disertai dengan mual dan *vomiting*. Pasien mengeluhkan fotofobia dan fonofobia. Keluhan ini sudah dirasakan berulang setiap bulan saat menstruasi, setidaknya 6 bulan terakhir tetapi bergantian kadang pada kepala kanan dan kiri. Pasien mengeluhkan lemas sebelum dan setelah nyeri kepala mereda. Sebelumnya pasien mengkonsumsi obat nyeri kepala yang dibeli bebas dengan kandungan kombinasi parasetamol, ibuprofen dan *caffein*. Pasien merasa khawatir nyeri kepala pasien merupakan *red flag nyeri kepala* akibat penyakit berbahaya seperti tumor otak yang dialami orang tua sahabatnya.

RPO: -

RPK: Ibu pasien mengeluhkan hal serupa saat remaja sampai sebelum menopause.

Pemeriksaan Fisik: Visual Analog Scale Score 5-6, status interna dan status neurologis lainnya dalam batas normal

Topik

1. Nyeri kepala
2. Farmakologi obat nyeri

UNIT BELAJAR 4

ILMU KESEHATAN ANAK DAN KEDOKTERAN ISLAM

Learning Objective

Pada akhir unit pembelajaran ini, siswa diharapkan dapat:		Metode		
		Kuliah	Praktikum/ Skill	Tutorial
1.	Menjelaskan apa yang dimaksud kejang demam , kejang dengan demam dan status convulsivus	✓		✓
2.	Menjelaskan apa saja yang termasuk kejang demam	✓		✓
3.	Menjelaskan apa saja yang termasuk kejang dengan demam	✓		✓
4.	Menjelaskan tentang komplikasi yang mungkin terjadi pada kejang demam dan kejang dengan demam	✓	-	✓
5.	Menjelaskan cara preventif, promotif dan kuratif penyakit yang ada di skenario	✓		✓
6	Memahami dan menjelaskan pentingnya dzikir dalam segala keadaan termasuk saat sakit	✓		✓

Kenapa anak saya bisa kejang dok?

B anak laki-laki usia 11 bulan datang ke IRD dengan diantar oleh orang tuanya dalam kondisi kejang dan demam tinggi. Kejang sudah berlangsung selama 10 menit, *general tonic-clonic*. Dalam sehari ini ibu B bilang bahwa anaknya mengalami kejang sebanyak 3 kali. Sebelumnya 6 jam SMRS kejang fokal tangan kiri dan kaki kiri saja selama 12 menit, kemudian 3 jam SMRS kejang lagi dengan durasi 12 menit juga hanya kaki dan tangan kiri . Diantara kejang anaknya sempat sadar dan menangis, saat kejang suhu tubuh B tinggi tetapi ibu tidak tahu pasti berapa suhu tubuh anaknya saat kejang. Tiga hari sebelum kejang An B menderita batuk produktif disertai pilek, sudah diberi obat yang dibeli ibunya di warung, tetapi batuk-pileknya belum sembuh. Berat badan B 9 kilogram.

Pemeriksaan di IRD setelah kejang teratasi didapatkan tanda vital :

Nadi : 130 X/mnt RR : 35 X/mnt T : 40,3°C

Dari PD thoraks tidak didapatkan retraksi intercostal dan suprasternal dinding dada. Kepala ubun – ubun besar membonjol. Reflex babinski (+), meningeal sign negatif.

Hasil laboratorium :

Hemoglobin : 10,7 gr%,

Leukosit : 21.000/mm³, dominasi segmen.

Thrombosit : 205.000/mm³,

Eritrosit : 4.500.000/mm³,
LED : 10
HCT : 34%
GDS : 105 mg/dl
Natrium : 135 m Eq/L
Kalium : 3,5 m Eq/L
Ca : 8 m Eq/L

Dokter IRD meminta pasien tersebut untuk rawat inap karena selain didapatkan hiperpireksia dan kejang, juga akan dievaluasi apakah pasien mengarah ke status convulsivus. Selain itu juga akan dianamnesis lebih mendalam tentang kemungkinan adanya kejang tanpa demam sebelumnya. Ibu pasien terus menangis dan mengeluh, sehingga dokter IRD mencoba menenangkan dan menyarankan ibu tersebut untuk merutinkan dzikir dan doa memohonkan kesembuhan ananda pada Allah seperti hadist dari Bukhari dan Muslim dari Aisyah RA mengungkapkan sebuah doa yang dibacakan Rasulullah SAW untuk keluarganya ketika sakit sebagai berikut.

سَقْمًا يُعَادِرُ لَا شِفَاءَ أَنْتَ إِلَّا شَافِي لَا شَافِيَ إِلَّا شَافِي أَنْتَ اشْفِ الْبَاسَ أَذْهَبِ النَّاسِ رَبِّ اللَّهُمَّ

Allahumma rabban nasi, adzhibil ba'sa. Isyi. Antas syafi. La syafiya illa anta syifa'an la yudhadiru saqaman.

Artinya: Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh. Tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri.

TOPIK :

- Kejang dengan demam (meningitis (bakteri, virus, TB), meningoencephalitis, epilepsi)
- Kejang demam (- Kejang Demam Sederhana, - Kejang Demam Kompleks, -Status Convulsivus)
- Keutamaan dzikir bagi fungsi syaraf dan otak

JADWAL DOSEN PLENO

Pleno I : dr. Indra Setiawan, SpTHT-KL (K) / dr. Suharto, SpRad

Pleno II : Dr.dr. Alfa Sylvestris, SpM / dr. Desy Andari, Mbiomed

Pleno III : dr. Annisa Nurul Arofah, SpS, M Biomed / Dr.dr. Fathiyah Safithri, MKes

Pleno IV : dr. Pertiwi Febriana C, MSc, SpA / Dr.dr. Alfa Sylvestris, SpM

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER
(RPS)**

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Mata Kuliah:

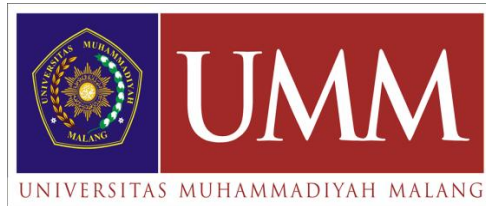
Blok CEREBRO & PANCAINDERA II

Koordinator Tim RPS

Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2024**

Program Studi Pendidikan



Dokumen : RPS (Rencana Pembelajaran Semester)
Nama Mata Kuliah : Blok Cerebro dan Pancaindera II
Jumlah sks : 6 SKS
Waktu : 6 minggu
Koordinator Tim Pembina MK : Dr. dr. Alfa Sylvestris, SpM
Koordinator Rumpun MK :
Tim Teaching /sharing MK/Tim LS :

Diterbitkan Oleh : Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, 2023

DAFTAR ISI

	Halaman
Cover	1
Tim Penyusun	2

Daftar Isi	3
Capaian Pembelajaran	4
Peta Kompetensi (Sub CPMK)	5
Rencana Pembelajaran Semester	6

	<p>RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN MATAKULIAH TINGKAT FAKULTAS FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG</p>				
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	SEMESTER	Tanggal

					Penyusunan
BLOK.....			6 SKS	6	
Capaian Pembelajaran (CP)	Pengembang RPS		Koordinator RMK		Ketua PRODI Pend. Dokter
	Ttd		Ttd		Ttd
	CPL Prodi yang dibebankan pada matakuliah (Kode S, KU, KK, P)				
	P1	Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah			
	P2	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur dan etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran			
	P6	Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.			
	P8	Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.			

	P9	Menguasai konsep pendekatan kedokteran industri
	KK1	Mengimplementasikan nilai-nilai keislaman dan kemuhammadiyah dalam kehidupan (UMM)
	KK6	Mampu memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji. ;
	KK8	Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer.
	KK9	Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
	KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
	KU2	Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur.
	KU3	Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan, teknologi yang memperhatikan nilai dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan

		solusi, gagasan, desain atau kritik seni
	KU5	Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.
	S1	Bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
	S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila.
	S8	Mengintegrasikan nilai, norma, dan etika akademik
	S9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
	CP Blok CPMK	
	M1	Menguasai konsep kedokteran Keislaman
	M2	Menguasai konsep ilmu ilmu Kedokteran Klinik, yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
	M3	Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
	M4	Menginterpretasi komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi.
	M5	Menetapkan tatalaksana gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam

		kondisi simulasi.
	M6	Menguasai prinsip keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat.
	M7	Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.
	M8	Melakukan ketrampilan kesehatan masyarakat dan kedokteran pencegahan
	SUB-CPMK	
	L1	Mampu menerapkan ajaran agama dan pancasila dalam proses pembelajaran dan kehidupan sehari-hari
	L2	Menguasai etiopatogenesis penyakit pada indra
	L3	Menguasai etiopatogenesis penyakit pada susunan saraf pusat
	L4	Mampu menguasai komunikasi terhadap pasien yang mengalami keterbatasan dalam rangka pengelolaan masalah kesehatan komunitas dan masyarakat
	L5	Mampu menguasai peran keluarga dan komunitas dalam penanganan masalah kesehatan terkait cerebral dan panca indra
	L6	Mampu menguasai faktor di komunitas dan masyarakat yang dapat menyebabkan masalah kesehatan cerebral dan panca indra
	L7	Mampu menguasai etika dalam profesi kedokteran dan hukum dalam pelayanan kesehatan untuk menetapkan masalah kesehatan atau diagnosis penyakit
	L8	Mampu menguasai tatalaksana penyakit dalam sistem indra

	L9	Mampu menguasai tatalaksana penyakit sistem saraf pusat
	L10	Mampu menguasai konsep farmakologi sistem cerebral dan panca indra
	L11	Mampu menguasai penegakan diagnosis penyakit dalam sistem indra
	L12	Mampu menguasai penegakan diagnostik penyakit sistem saraf pusat
	L13	Mampu menguasai pemeriksaan kelainan sistem cerebral dan panca indra yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	DESKRIPSI	
		<p>Blok Cerebro dan Pancaindera II merupakan blok ke 17 yang terletak di blok kedua semester 6 dan di tahun ketiga. Kegiatan akademik dari blok ini akan selesai dalam waktu 6 minggu yang meliputi 4 unit pembelajaran (perpaduan antara Ilmu Kesehatan Mata, THT-KL, Ilmu Penyakit Saraf, Ilmu Kesehatan Anak, Kedokteran Industri, Kedokteran Keislaman, Farmakologi, Patologi Anatomi, Radiologi, Etika Kedokteran) yang terbagi menjadi 4 skenario. Blok ini akan membekali para mahasiswa dengan pengetahuan, keterampilan klinik, ketrampilan penulisan resep dan beberapa masalah klinis atau masalah kesehatan masyarakat secara holistic dan komprehensif.</p> <p>Blok ini akan mengintegrasikan berbagai aspek, yakni farmakologi, neurologi, mata, THT, radiologi, patologi anatomi, kedokteran keislaman, etika dan hukum kedokteran, dan kedokteran industri. Berbagai strategi pembelajaran akan dilaksanakan dalam beberapa kegiatan seperti kuliah, tutorial, role play/simulasi dan laboratorium praktis serta ketrampilan klinik untuk membantu mahasiswa memahami bagaimana untuk secara aktif dan efektif mempelajari isi blok. Dalam rangka untuk secara komprehensif</p>

	<p>memahami isi blok dan tujuannya, mahasiswa juga harus mempelajari berbagai keterampilan klinis.</p> <p>Ujian akhir blok digunakan untuk menilai pengetahuan mahasiswa sedangkan OSCE (objective structured clinical examination) digunakan untuk menilai ketrampilan klinik. Proses belajar mahasiswa yang dapat menunjukkan ketrampilan critical appraisal, clinical reasoning dan ketrampilan komunikasi serta perilaku profesional juga akan dinilai melalui proses tutorial.</p>
<p>Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan</p>	<p>BahanKajian</p> <p>Kedokteran Keislaman Imu Kesehatan Mata THT Patologi Anatomi Ilmu Penyakit Saraf Kedokteran Industri Etika dan Hukum Kedokteran Farmakologi Radiologi</p> <p>TopikBahasan</p>

	<p>Kedokteran Keislaman Ilmu Kesehatan Mata THT Patologi Anatomi Ilmu Penyakit Saraf Kedokteran Industri Etika dan Hukum Kedokteran Farmakologi Radiologi</p>
<p>Pustaka</p>	<p>Utama :</p> <p>American Academy of Ophthalmology. 2011. Infectious and Allergic Ocular Disease. In Pediatric Ophthalmology and Strabismus Section 6. San Fransisco. Page 186-187</p> <p>American Academi of Ophthalmology. External Disease and Cornea. 2012. P 104</p> <p>Artini W, Hutauruk JA, Yudisianil. Pemeriksaan Dasar Mata.Jakarta: Badan Penerbit FKUI. 2011. Hal 42-55</p> <p>Cantor LB, Rapuano CJ, Cioffi GA. External disease and cornea. Italia: American Academy of Ophtalmology; 2014.</p>

Ilyas S, Yulianti SR. Ilmu Penyakit Mata. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. 2011. Hal 128-129

Lang GK. Ophthalmology: A Short Textbook. New York: Thieme Stuttgart;2000. P.535-41.67-113.

Nelson, W.E. 1992. Textbook of Pediatric 12th Edition Part 2. EGC. Philadelphia. Page 77-81, 191-193

The College of Optometrists. 2012. Clinical Management Guidelines Ophtalmia Neonatorum

Tsai JC, Denniston AKO, Murray PI, Huang JJ, Aldad TS. Oxford American handbook of ophthalmology. New York: Oxford University Press; 2011.

Vaughan DG, Asbury T, Eva PR; alih bahasa Tambajong J, Pendit BU. Oftalmologi Umum Edisi 14. Jakarta: Widya Medika. 2000.

Vaughan & Asbury. 2010. Anatomi dan Embriologi Mata, Subjek Khususyang Berkaitan dengan Pediatri. Oftalmologi Umum. ECG. Jakarta. Hal 5-6, 360

Samuel' s Manual of Neurologic Therapeutics. Samuels, Martin A, Ropper, Allan H. 9th edition.. 2017. Wolters Kluwer. USA

Netter' s Concice Neuroanatomy Updated Edition. 2017. Rubin M, Safdieh JE, Saunders, Philaselphia USA.

Duus' Topical Diagnosis in Neurology Anatomy • Physiology • Signs • Symptoms 5th completely

revised edition. 2012. Baehr, Mathias, Frotscher, Michael, Thieme, Stuttgart • New York

Adams and Victor's Principle of neurology 11th edition. 2019. Ropper, Allan H, Samuels, Martin A, Klein, Joshua P, Prasad, Sashank, 9,. Mc Graw hill, New York.

DeJong's The Neurologic Examination. Campbell, William W, Barohn, Richard J.. 8th edition. 2019. Wolters Kluwer. USA

Troy, David. 2005. Remington: The Science and Practice of Pharmacy. Lippincott Williams & Wilkins
Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics-13thEd. (2018) \

Katzung, Bertram G, Basic & Clinical Pharmacology-13th Ed (2015)

Farmakologi dan Terapi, Edisi 6, 2017, Sulistya G. Ganiswara, FKUI, Jakarta

Lulmann,H., Mohr,K,Ziegler,A., Bigger D., 2005.Color Atlas of Pharmacology , 3nd edition. Thieme, Stuttgart.

Harvey, Lippincott's Illustrated Reviews: Pharmacology, 5th Edition (2012), Lippincott Williams & Wilkins
Craig, Modern Pharmacology with Clinical Applications edisi 6 (2012)

Lacy, C.F., Amstrong, L.L., Goldman, M.P., and Lance, L.L., 2009. Drug Information Handbook 17 th Edition. Lexi Comp American Pharmacist Association.

	Pendukung	
Media Pembelajaran	Software	Hardware :
		Lab Komputer Lab Skill Lab Farmakologi Lab Patologi Anatomi Ruang Kelas Ruang Tutorial
Teacher/Team Teaching		
Penilaian	Multiple Choice Question (MCQ) - Computerized Based Test (CBT) Penilaian Tutorial Penilaian Ketrampilan Klinik - OSCE	
MK. Prasarat	Blok 1-15	

PETA KOMPETENSI

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian		
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
CPMK M1 Menguasai konsep kedokteran Keislaman									
1	L1; Mampu menerapkan ajaran agama dan pancasila dalam proses pembelajaran dan kehidupan sehari-hari	Mahasiswa mampu menerapan ajaran agama dan pancasila dalam proses pembelajaran dan kehidupan sehari-hari	Keutamaan dzikir dengan fungsi saraf dan otak	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
2			Aroma terapi	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
CPMK M2 Menguasai konsep ilmu ilmu Kedokteran Klinik, yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat									

keluarga, komunitas dan masyarakat.

3	L2: Menguasai etiopatogenesis penyakit pada indra	Mahasiswa mampu mengidentifikasi etiopatogenesis penyakit pada mata	Eksternal Eye Disease dan Pendekatan Diagnosis Penyakit Mata (Pterygium; Hifema; Blefaritis; Entropion; Hordeolum; Trikiasis; Chalazion; Epikantus; Ptosis; Dakrioadenitis; Retraksi kelopak mata; Dakriosistitis; Xantelasma; Dakriostenosis; Skleritis; Keratitis; Episkleritis; Kerato-konjunctivitis sicca; Edema kornea; Xeroftalmia; Keratokonus; Endoftalmitis; Mikroftalmos; Iridosiklitis, iritis; Hipopion; Mata kering; Konjunctivitis)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
Diskusi kelompok: Tutorial				6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit pada mata	16,		
4			Apparatus lacrimalis, palpebra, Lensa dan	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal	1,9

			Katarak (Afakia kongenital; Leukokoria; Katarak; Dilokasi lensa)					dengan benar	
				Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit mata	16,
5			Glaukoma dan Neurooftalmologi (Glaukoma lainnya; Neuropati optik; Optic disk cupping; Neuritis optik; Edema papil; Glaukoma akut; Atrofi optik)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
				Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi	16,

								serta memberikan rekomendasi tentang penyakit mata	
6			Vitreoretina (Pendarahan retina, oklusi pembuluh darah retina; Korioretinitis; Ablasio retina ; Retinopati (diabetik, hipertensi, prematur)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
				Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit mata	16,

7			<p>Akomodasi, Refraksi, dan persepsi visual (Miopia ringan; Hemianopia bitemporal dan homonymous; Astigmatisma ringan; Gangguan lapang pandang; Anisometropia pada dewasa; Anisometropia pada anak; Diplopia binokuler; Buta senja; Ambliopia; Skotoma; Hipermetropia ringan)</p>	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
				Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit mata	16,
8			<p>Pediatric oftalmologi dan strabismus</p>	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
				Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis	16,

								dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit mata	
9			Orbita dan neoplasma mata						
9		Mahasiswa mampu mengidentifikasi etiopatogenesis penyakit pada THT	Infeksi Faring dan tenggorok	Tatap muka: Kuliah		100 menit		Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
10			Infeksi Hidung (Furunkel pada hidung; Sinusitis maksilaris akut; Rhinitis akut; Sinusitis kronik; Rhinitis vasomotor; Benda	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9

			asing; Rhinitis alergika; Epistaksis; Rhinitis kronik; Sinusitis akut; Rhinitis medikamentosa)	Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit THT	16,
11			Infeksi Telinga (Inflamasi pada aurikuler; Otitis eksterna; Otitis media akut; Otitis media serosa; Otitis media kronik; Abses Bezold; Herpes zoster pada telinga; Fistula pre-aurikuler; Perforasi membran timpani; Otosklerosis; Mastoiditis; Presbiakusis; Miringitis	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,
				Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan	16,

			bullosa; Tortikolis; Mabuk perjalanan; Serumen prop; Benda asing)					mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit THT	
12			Gangguan pendengaran, Neurootologi (Tuli kongenital, perseptif, konduktif)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
				Diskusi kelompok: Tutorial		6x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit THT	16,
		Mahasiswa mampu mengidentifikasi	Neoplasma Mata dan THT (Tumor iris;	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal	1,9

		etiopatogenesis keganasan pada mata dan THT	Retinoblastoma)					dengan benar	
				Praktikum Patologi Anatomi	Tugas Laporan	2x100 menit			5,6
13	L3: Menguasai etiopatogenesis penyakit pada susunan saraf pusat (dewasa)	Menguasai etiopatogenesis penyakit pada cerebral, cerebellum, dan myelum	Vertigo dan gangguan vestibular + cephalgia (Nyeri kepala; Vertigo; stroke; Infeksi cerebral)	Tatap muka: Kuliah		2x100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
14			CVA / stroke dan stroke prevention (Tumor SSP Primer)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
15			Meningitis, encephalitis, dan malaria cerebral (dewasa) Kejang demam, Kejang pada neonatus, CP, HIV pada anak, Hydrocephalus kongenital	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
			Epilepsi (dewasa)			100			

						menit			
	Menguasai etiopatogenesis penyakit pada susunan saraf pusat (anak)		Kejang demam pada anak dan neonatus, spasme dan tremor			100 menit			
			Meningitis, encephalitis, dan epilepsi			100 menit			
			HIV pada bayi dan anak, dan Cerebral palsy			100 menit			
	Menguasai etiopatogenesis penyakit cerebral dan panca indera		PA pada SSP dan panca indera			2 x 100 menit			

CPMK M3: Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.

16	L4: Mampu menguasai komunikasi terhadap pasien yang	Mampu melakukan komunikasi dengan pasien yang mengalami keterbatasan/difabel	Komunikasi dengan pasien difable	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
----	---	--	----------------------------------	-----------------------	--	-----------	-----	----------------------------------	-----

	mengalami keterbatasan dalam rangka pengelolaan masalah kesehatan komunitas dan masyarakat								
17	L5: Mampu menguasai peran keluarga dan komunitas dalam penanganan masalah kesehatan terkait cerebral dan panca indra	Mampu memahami peran keluarga dan komunitas dalam upaya rehabilitasi kecacatan terkait panca indra	Peran keluarga dan komunitas pada upaya rehabilitasi kecacatan terkait panca indra	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9

CPMK M4: Menginterpretasi komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi.

18	L6: Mampu menguasai faktor di komunitas dan masyarakat yang dapat menyebabkan masalah kesehatan cerebral dan panca indra	Mampu menguasai penyakit akibat kerja pada sisten cerebral dan panca indra	PAK pada sistem cerebro dan panca indera	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
19	L7: Mampu menguasai etika dalam profesi kedokteran dan hukum dalam pelayanan esehatan untuk menetapkan masalah	Mampu menguasai etika dalam profesi kedokteran dan Hospital by laws	Etika klinik Etika dalam profesi kedokteran dan Hospital by laws	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9

	kesehatan atau diagnosis penyakit								
CPMK M6: Menguasai prinsip keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat									
23	L10: Mampu menguasai konsep farmakologi	Mampu menguasai konsep farmakologi obat-obatan Mata dan THT	Farmakologi obat Mata dan THT dan Obat-obatan Ototoksik	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
				Praktikum Farmakologi	Tugas Laporan	100 menit			5,6
24	sistem cerebral dan panca indra	Mampu menguasai konsep farmakologi obat-obatan yang bekerja pada cerebral, cerebellum dan myelum	Obat CVA, meningitis, Obat Sakit Kepala (THA, Migren), Anti Meningitis, Obat stroke (Neuroprotektan), Anti Vertigo	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9
				Praktikum Farmakologi	Tugas Laporan	100 menit			5,6
CPMK M7: Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.									
25	L11: Mampu menguasai penegakan diagnosis	Mampu menguasai radiodiagnostik sistem panca indra	Radiodiagnostik panca indra	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9

	penyakit dalam sistem indra								
26	L12: Mampu menguasai penegakan diagnostik penyakit sistem saraf pusat	Mampu menguasai radiodiagnostik sistem cerebral	Radiodiagnostik cerebral	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,9

CPMK M8: Melakukan ketrampilan kesehatan masyarakat dan kedokteran pencegahan

27	L13: Mampu menguasai pemeriksaan kelainan sistem cerebral dan panca indra yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat	Mampu melakukan prosedur pemeriksaan meningeal sign	Skill Neurologi			2x100 menit	OSCE		
----	--	---	-----------------	--	--	----------------	------	--	--

		Mampu melakukan prosedur pemeriksaan kelainan keseimbangan dan tatalaksana	Skill Neurologi			2x100 menit	OSCE		
		Mampu melakukan prosedur pemeriksaan kelainan refraksi dan tatalaksana	Skill Mata			2x100 menit	OSCE		
		Mampu melakukan pemeriksaan indra telinga dan hidung dan tatalaksana THT	Skill THT			2x100 menit	OSCE		

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : Skill Pemeriksaan Mata Patologis 1
SEMESTER : 6
SKS : 2

TUJUAN SKILL :

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang pemeriksaan mata patologis 1 (jenis keterampilan pada tabel 1).
2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan mata patologis 1 secara mandiri.

URAIAN TUGAS SKILL :

	Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung g Jawab
1	Pembuka dan pengantar skill	5 menit	Kuliah	Pakar
2	Melakukan demonstrasi atau pemutaran video sesuai skill yang diajarkan (tabel 1)	10 menit	Demonstrasi dengan alat peraga dan pasien standar atau manequin	Pakar
3	Praktek skill (table 1)	25 menit	Mahasiswa memeragakan skill yang telah diajarkan bergantian dengan	Pakar dibantu asisten dosen

			teman sebagai pasien standar, pengawas berkeliling untuk memantau kemampuan mahasiswa	
4	Diskusi dan penutup	5 menit	Mahasiswa menanyakan bila ada yang tidak jelas dan perlu didiskusikan	Pakar

KRITERIA PENILAIAN :

	Visus dengan koreksi			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Meminta penderita untuk duduk pada jarak 5-6m dari mahasiswa			
3	Memasang pinhole dimata yang terbuka dan membaca kartu snellen			
4	Memasang trial frame ke penderita			
5	Menutup mata kiri dengan okluder			

6	Mulai memeriksa dengan lensa Spheris +0,25			
6	Memasang dan atau mengganti trial lens sampai di dapat kan visus 5/5			
7	Penderita diperiksa matanya satu persatu			

	Penilaian refraksi obyektif (ark)			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Meminta penderita untuk duduk didepan alat ARK			
3	Meminta penderita untuk meletakkan dagu dan menempelkan dahi pada alat ARK			
4	Pemeriksa melihat layar ARK dan mengarahkan tuas ARK agar tepat di mata penderita			
5	Secara otomatis atau manual ARK akan menunjukkan besar kekuatan refraksi penderita			
6	Cetak hasil pemeriksaan tersebut			

	Pemeriksaan cover-uncover test			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Pasien duduk berhadapan didepan pemeriksa dengan jarak sejangkauan lengan			
3	Meminta pasien untuk fiksasi jauh			
4	Tutup mata yang fiksasi dengan okluder atau telapak tangan			

	kemudian lihat pergerakan pada mata yang tidak ditutup. Catat arah pergerakannya			
5	Buka okluder dan biarkan kedua mata terbuka selama 3 detik			
6	Mata yang sebelumnya bergantian ditutup kemudian catat pergerakan mata yang tidak ditutup			
6	Pastikan pasien berfiksasi pada obyek yang tetap (tidak melirik-lirik)			
7	Lakukan pemeriksaan diatas tetapi dengan obyek yang dekat			
	Ulangi pemeriksaan jarak jauh dan jarak dekat dengan menggunakan koreksi kaca mata jika didapatkan refraksi eror.			

C.	Inspeksi kornea dg fluoresensi			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Teteskan pantokain 0,5% pada mata			
3	Tunggu selama 3 menit atau pasien merasa sudah tidak perih			
4	Basahi kertas floresin strip dengan aquadest			
5	Letakkan kertas floresin pada kul de sac atau jika menggunakan floresin tetes dapat diteteskan langsung pada mata			
6	Lihat warna kehijauan sudah mewarnai semua bagian mata			

6	Kemudian bilas mata dengan aquadest			
7	Amati pewarnaan yang terjadi menggunakan senter atau sinar cobalt			
8	a. Staining : jika terdapat defek pada epitel contoh keratitis epitel b. Pooling : jika terdapat defek epitel sampai stroma contoh ulkus kornea			

.	Penentuan refraksi stl sikloplegia (skiascopy)			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Lakukan pemeriksaan visus refraksi sehingga didapatkan hasil hipermetrop manifes, dan catat hasilnya.			
3	Teteskan sikloplegi pada penderita, tunggu sampai pupil midriasis			
4	Lakukan pemeriksaan refraksi seperti diatas, maka akan didapatkan Hipermetrop Total.			
5	Kurangi hasil hipermetrop total dengan hasil hipermetrop manifes, maka akan didapatkan hipermetrop laten.			
6	Penentuan besar refraksi sikloplegi adalah hipermetropia manifes ditambah setengah atau sepertiga dari hiperrmetrop laten.			

	Pemeriksaan lensa kontak fundus, mis. Gonioscopy			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Teteskan anastesi lokal pada mata pasien			
3	Tunggu hingga mata pasien tidak terasa perih			
4	Pasien duduk didepan slit-lamp			
5	Pasien meletakkan dagu dan menempelkan dahi pada slit-lamp			
6	Beri cairan imersi atau viskoelastik pada lensa gonioskopi			
6	Tempelkan lensa gonioskopi pada mata pasien			
7	Sorot lensa gonioskopi dengan lampu slit-lamp			
8	Lihat pantulan sudut bilik mata depan pada lensa samping gonioskopi			
9	Apabila trabekula meswork tidak terlihat artinya sudut tertutup			

	Pengukuran produksi air mata			
	Schimer tes 1			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
3	Pasien duduk dalam ruangan redup dengan kepala bagian belakang difiksasi pada meja pemeriksaan			
4	Bersihkan margo pelpebra menggunakan tissue kering atau lidi kapas jangan menggunakan cairan			
5	Lipat kertas strip sesuai tanda membentuk sudut 120 °			
6	Buka kertas schirmer jangan sampai menyentuh tangan			

7	Minta pasien untuk melihat keatas kemudian buka palpebra inferior			
8	Letakkan kertas strip pada 1/3 fornix lateral			
9	Minta pasien untuk menggerakkan bola mata keatas dan bawah kemudian pasien dapat menggerakkan bola mata seperti biasa			
10	Biarkan kertas strip selama 5 menit			
11	Ukur jarak terjauh airmata membasahi kertas			
	Catat hasil pemeriksaan : OD : X mm/5 menit, OS : X mm/5 min.			
	Schimer tes 2 (Schirmer with anesthetic)			
1	Teteskan pantokain 0,5 % pada kedua mata			
2	Tutup kedua mata selama 1 menit			
3	Bersihkan cul – de- sac dengan tissue atau lidi kapas			
4	Selanjutnya lakukan seperti pemeriksaan Schirmer I			

	Pengukuran exophthalmos (hertel)			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
3	Pasien duduk berhadapan dengan pemeriksa			
4	Tempelkan ujung segitiga hertel pada kantung lateral mata kanan dan kiri secara sejajar.			
5	Lihat cermin pada alat memantulkan bayangan kornea			
6	Lihat angka pengukurnya			

7	Adanya perbedaan 2mm menunjukkan adanya exophthalmos pada salah satu mata			
---	---	--	--	--

	Pembilasan melalui saluran lakrimal (anel tes)			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
3	Pasien duduk atau berbaring			
4	Mata ditetes anastesi lokal.			
5	Tunggu sampai rasa pedih hilang.			
6	Jarum anel yang berada pada spuit dimasukkan horizontal melalui kanalikuli lakrimal sampai masuk sakus lakrimal.			
7	Cairan fisiologik dimasukan ke dalam sakus.			
8	Pasien ditanya apakah merasakan sesuatu (pahit atau asin) pada tenggorokan dan apakah terlihat reaksi menelan setelah semprotan garam fisiologik.			

	Pemeriksaan lensa kontak dg komplikasi			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Teteskan anastesi lokal pada mata pasien			
3	Tunggu hingga mata pasien tidak terasa perih			
4	Pasien duduk didepan slit-lamp			
5	Pasien meletakkan dagu dan menempelkan dahi pada slit-lamp			
6	Beri cairan imersi atau viskoelastik pada lensa fundus			

6	Tempelkan lensa fundus pada mata pasien			
7	Sorot lensa fundus dengan lampu slit-lamp			
8	Terlihat gambaran retina			
9	Nilai kelainan yang terjadi pada retina, makula, papll N II			

	Pemeriksaan lensa kontak dg komplikasi			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
3	Bersihkan kontak lensa dengan cairan pembersih			
4	Tuangkan larutan pembersih pada bagian dalam lensa kontak			
5	Letakkan kontak lensa pada ujung jari atau pada plug			
6	Letakkan kontak lensa pada sklera,			
6	Periksa apakah ada udara didalamnya			
7	Putar lensa kontak kearah yang benar			
8	Lensa kontak kanan biasanya bertanda satu titik, lensa kontak kiri bertanda dua titik			
	Peresepan kacamata pd kel. Refraksi ringan (sd. 5 d tanpa silindris) untuk mencapai 6/6			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Letakkan penggaris kecil didepan mata pasien			
3	Sorot mata dengan penlight pada jarak 30cm didepan mata			
4	Ukur jarak pantulan sinar antara mata kanan dan kiri.			
5	Tuliskan hasil pemeriksaan refraksi pada kolom resep kacamata			
6	Tuliskan hasil PD pada resep kacamata			

6	Lingkari jenis kaca mata untuk melihat jauh			
7	Tuliskan nama dan umur pasien			
8	Tuliskan nama dan tanda tangan pemeriksa			

	Pereseapan kaca mata baca pd penderita visus jauh normal/koreksi 6/6			
1	Menjelaskan tujuan pemeriksaan kepada penderita			
2	Mencuci tangan sesuai prosedur di wastafel			
2	Letakkan penggaris kecil didepan mata pasien			
3	Sorot mata dengan penlight pada jarak 30cm didepan mata			
4	Ukur jarak pantulan sinar antara mata kanan dan kiri.dikurangi 2mm			
5	Pasien memakai trial frame dan memegang kartu baca			
6	Letakkan lensa sferis positif dengan ukuran yang sesuai dengan usia pasien			
7	Meminta pasien untuk membaca tulisan pada kartu baca			
8	Tuliskan besar dioptri pada kolom sferis			
9	Tuliskan hasil PD pada resep kaca mata			
10	Lingkari jenis kaca mata untuk melihat dekat			
11	Tuliskan nama dan umur pasien			
12	Tuliskan nama dan tanda tangan pemeriksa			

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : Skill Pemeriksaan Mata Patologis 2
SEMESTER : 6
SKS : 2

TUJUAN SKILL :

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang pemeriksaan mata patologis 2 (jenis keterampilan pada tabel 1).
2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan mata patologis 2 secara mandiri.

URAIAN TUGAS SKILL :

	Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
1	Pembuka dan pengantar skill	5 menit	Kuliah	Pakar
2	Melakukan demonstrasi atau pemutaran video sesuai skill yang diajarkan (tabel 1)	10 menit	Demonstrasi dengan alat peraga dan pasien standar atau manequin	Pakar
3	Praktek skill (table 1)	25 menit	Mahasiswa memeragakan skill yang telah diajarkan bergantian dengan teman sebagai pasien standar,	Pakar dibantu asisten dosen

			pengawas berkeliling untuk memantau kemampuan mahasiswa	
4	Diskusi dan penutup	5 menit	Mahasiswa menanyakan bila ada yang tidak jelas dan perlu didiskusikan	Pakar

KRITERIA PENILAIAN :

	Penetesan obat mata			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Apabila pasien menggunakan lensa kontak, lepas terlebih dahulu lensa kontak pasien, kecuali ada instruksi untuk tetap menggunakan lensa kontak oleh dokter spesialis mata.			
2	Kocok obat tetes mata sebelum digunakan.			
3	Buka penutup botol tetes mata, pastikan tutup botol tetes mata tetap dipegang dengan tangan, jangan diletakkan di atas meja atau permukaan lainnya, dan usahakan tidak menyentuh ujung botol.			
4	Minta pasien untuk menengadahkan kepala dan melihat atas.			

5	Gunakan satu jari tangan kiri untuk menurunkan kelopak mata bawah menjauhi mata.			
6	Pencet botol tetes mata dengan perlahan dan biarkan tetesan obat jatuh ke dalam fornix palpebra inferior. Posisi botol jangan terlalu jauh atau terlalu dekat dengan mata.			
7	Jangan menyentuh ujung botol tetes mata dengan mata untuk menghindari kontaminasi bakteri atau substansi lainnya.			
8	Minta pasien untuk menutup mata, jangan berkedip, dan menekan duktus lakrimalis selama 1-2 menit sebelum membuka mata supaya obat dapat terabsorpsi.			
9	Usap sisa obat tetes yang tidak terabsorpsi dengan tisu kering.			
10	Ulangi langkah yang sama untuk mata yang satu, apabila diperlukan.			
11	Apabila pasien diharuskan meneteskan obat tetes mata lebih dari satu jenis, minta pasien untuk menunggu 3-5 menit untuk kemudian meneteskan obat tetes mata berikutnya.			
12	Cuci tangan setelah melakukan tindakan.			

	Pemberian salep mata			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Minta pasien untuk menengadahkan kepala dan melihat ke atas.			
2	Buka penutup <i>tube</i> salep mata, pegang dengan tangan, jangan diletakkan di atas meja atau permukaan lainnya, dan usahakan tidak menyentuh ujung <i>tube</i> .			
3	Tekan <i>tube</i> salep mata sampai salep keluar sebanyak sekitar			

	satu butir beras, oleskan pada mata, pastikan ujung salep mata tidak menyentuh permukaan mata. Setelah selesai, putar <i>tube</i> sedikit untuk menjatuhkan salep ke dalam mata.			
4	Minta pasien untuk menutup mata perlahan.			
5	Usap salep mata yang ada di luar mata dengan tisu kering secara perlahan.			
6	Cuci tangan setelah melakukan prosedur.			
7	Apabila pasien mendapatkan terapi berupa tetes mata dan salep, minta pasien untuk meneteskan obat tetes mata terlebih dahulu, tunggu selama 3-5 menit sebelum mengoleskan salep mata.			
	Eversi Palpebra dengan Lidi Kapas			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Meneteskan pantocaine 0.5% pada mata pasien.			
2	Minta pasien untuk melirik ke bawah tanpa menutup mata.			
3	Letakkan lidi kapas pada palpebra superior dengan agak ditekan.			
4	Tarik lembut bulu mata pasien sambil membalikkan kelopak mata.			
5	Lakukan pemeriksaan atau tindakan yang diperlukan.			
6	Kembalikan posisi kelopak mata.			
7	Cuci tangan setelah melakukan tindakan.			
8	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			

	Pemasangan Perban Mata			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Posisikan pasien pada posisi yang nyaman.			
2	Minta pasien untuk menutup mata.			
3	Pasang kassa steril pada mata yang akan ditutup.			
4	Tempelkan 1 plester secara melintang dari dahi sampai di daerah pipi.			
5	Tempelkan sisa plester di kanan dan kiri plester pertama.			
6	Cuci tangan setelah tindakan.			
7	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			

	Pencabutan bulu mata			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Pasang head loupe.			
2	Posisikan pasien pada posisi yang nyaman.			
3	Tetes anestesi lokal pada mata yang akan dilakukan tindakan.			
4	Identifikasi bulu mata yang akan dicabut.			
5	Untuk bulu mata bagian bawah, minta pasien untuk melihat ke arah atas. Jari telunjuk menarik palpebra inferior ke arah bawah.			
6	Untuk bulu mata bagian atas, minta pasien untuk melihat ke arah bawah. Ibu jari menekan pelan dan mengarahkan palpebra superior menjauhi rima orbita.			

7	Pinset epilasi dipegang dengan tangan yang satunya, cabut bulu mata di dekat akar bulu mata.			
8	Lakukan pada bulu mata lain.			
9	Bersihkan bulu mata yang menempel pada pinset dengan menggunakan kapas bersih setiap selesai mencabut bulu mata.			
10	Cuci tangan setelah tindakan.			
11	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			

	Ekstraksi benda asing conjunctiva			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Pasang head loupe.			
2	Posisikan pasien pada posisi yang nyaman.			
3	Tetes anestesi lokal pada mata yang akan dilakukan tindakan.			
4	Lakukan ekstraksi dengan irigasi aquadest.			
5	Bila prosedur tersebut gagal, ambil benda asing menggunakan kapas steril, dan bila masih gagal lakukan dengan ujung jarum 27 G. Arah pengambilan corpus alienum adalah ke arah luar kornea.			
6	Setelah pengambilan selesai berikan salep antibiotik.			
7	Tutup mata dengan kasa steril.			
8	Cuci tangan setelah tindakan.			

	Ekstraksi benda asing conjunctiva			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Pasang head loupe.			
2	Berikan anestesi Pantokain untuk meredakan nyeri dan menetralkan blefarospasme.			
3	Dengan kelopak mata atas dan bawah yang dieversikan secara penuh, secara hati-hati ambil partikel kecil dari forniks konjungtiva superior dan inferior di bawah mikroskop menggunakan <i>moist cotton swab</i> .			
4	Irigasi/flush/guyur mata dengan solusi buffer (Ringer Lactat) sebanyak 2000 ml menggunakan selang infus atau ujung jarum 10 cc.			
5	Bila penyebabnya adalah trauma kimia, lakukan pemeriksaan pH strip setiap selesai irigasi 2 L RL. Bila masih basa, ulangi irigasi 2 L, demikian seterusnya hingga pH normal.			
6	Cuci tangan setelah tindakan.			

	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Teteskan anestesi topikal pada mata.			
3	Teteskan cairan saline pada mata 5-10 menit sebelum melepaskan lensa kontak.			
4	Siapkan wadah kecil tempat menampung lensa kontak yang sudah diberi label kanan dan kiri, isi dengan cairan saline sampai kira-kira bisa merendam lensa kontak seluruhnya.			

5	Periksa posisi lensa kontak pada mata, pastikan dengan lampu senter atau slit lamp, pastikan lensa kontak ada berada di kornea sebelum melepaskan.			
6	Apabila lensa kontak tidak terlihat di kornea, kemungkinan posisinya berpindah sehingga harus dipastikan dengan melakukan eversi kelopak mata superior, evaluasi pada fornix superior ataupun inferior.			
7	Pastikan posisi lensa kontak ada di tengah kornea.			
8	Minta pasien untuk melirik ke atas dan tahan kelopak mata bawah.			
9	Jari telunjuk menyentuh permukaan lensa kontak, perlahan sambil menggeser turun lensa kontak ke arah sklera.			
10	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			

	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Teteskan anestesi topikal pada mata.			
3	Teteskan cairan saline pada mata 5-10 menit sebelum melepaskan lensa kontak.			
4	Siapkan wadah kecil tempat menampung lensa kontak yang sudah diberi label kanan dan kiri, isi dengan cairan saline sampai kira-kira bisa merendam lensa kontak seluruhnya.			
5	Periksa posisi lensa kontak pada mata, pastikan dengan lampu senter atau slit lamp, pastikan lensa kontak ada berada di kornea sebelum melepaskan.			
6	Apabila lensa kontak tidak terlihat di kornea, kemungkinan			

	posisinya berpindah sehingga harus dipastikan dengan melakukan eversi kelopak mata superior, evaluasi pada fornix superior ataupun inferior.			
7	Pastikan posisi lensa kontak ada di tengah kornea.			
8	Minta pasien untuk melirik ke atas dan tahan kelopak mata bawah.			
9	Jari telunjuk menyentuh permukaan lensa kontak, perlahan sambil menggeser turun lensa kontak ke arah sklera.			
10	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
11	Cubit perlahan lensa kontak dengan jari telunjuk dan ibu jari.			
12	Ambil lensa kontak. Masukkan lensa kontak ke dalam tempat yang sudah disiapkan sebelumnya.			
13	Cuci tangan setelah tindakan.			

	Membersihkan corpus alienum dan debris kornea tanpa komplikasi			
1	Cuci tangan dengan baik sesuai prosedur di wastafel yang telah disediakan.			
2	Berikan anestesi Pantokain untuk meredakan nyeri dan menetralkan blefarospasme.			
3	Irigasi/flush/guyur mata dengan solusi buffer (Ringer Lactat) sebanyak 2000 ml menggunakan selang infus.			
4	Bila corpus alienum tidak bisa terlepas, lakukan dengan cotton bud.			
5	Bila masih tidak bisa, lakukan ekstraksi dengan ujung jarum no 23 G. Arah pengambilan adalah ke arah temporal/nasal menjauhi limbus.			

6	Berikan tetes mata antibiotika setelah tindakan. Bila masih terdapat benda asing yang sulit diambil, segera rujuk ke dokter spesialis mata			
7	Cuci tangan setelah tindakan.			

RPS Praktikum Farmakologi blok Cerebro Pancaindra 2

Bidang Ilmu	Area Kompetensi	TIK : Mahasiswa dapat :	Topik dan Sub Topik Bahasan	Pengampu	Waktu	Indikator Pencapaian	Metode Evaluasi	Referensi
--------------------	------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------------	--------------	-----------------------------	------------------------	------------------

Farmakologi	4,5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penggolongan, mekanisme kerja, efek samping utama, indikasi, kontraindikasi, onset, durasi dan cara penggunaan masing-masing golongan obat mata 2. Menjelaskan penggolongan, mekanisme kerja, efek samping utama, indikasi, kontraindikasi, interaksi obat dan cara penggunaan masing-masing golongan obat THT 3. Menjelaskan penggolongan, mekanisme kerja, efek samping utama, indikasi, kontraindikasi, interaksi obat dan cara penggunaan masing-masing golongan obat syaraf 	Obat mata, THT dan syaraf	SFT	2x50 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan pilihan obat mata paling rasional pada suatu kasus di klinik 2. Menentukan pilihan obat THT paling rasional pada suatu kasus di klinik 3. Menentukan pilihan obat syaraf paling rasional pada suatu kasus di klinik 	MCQ	
-------------	-----	---	---------------------------	-----	------------	---	-----	--

Kedok islam		1.		SHT		4.		
----------------	--	----	--	-----	--	----	--	--

RPS SKILL' S LAB/KETRAMPILAN KLINIK

Nama Skill	Area Kompetensi	Tujuan Instruksional Umum	TIK : mahasiswa mampu melakukan	Media pembelajaran	Alat dan bahan	Alokasi waktu	Evaluasi/Assesment	Referensi
Pemeriksaan THT	4,5	Menguasai pemeriksaan telinga, hidung dan tenggorokan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi aurikula, posisin telinga dan mastoid 2. Pemeriksaan meatus akustikus ekstermus dengan otoskop/lampu kepala 3. Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop/lampu kepala 4. Tes pendengaran dengan garpu tala 5. Tes bisik 6. Pemeriksaan pendengaran anak-anak 7. Inspeksi bentuk hidun g dan lubang hidung 	Skill THT	Set alat pemeriksaan THT	2x2jp	Post test Ujian OS CE	

			8. Penilaian obstruksi hidung 9. Uji penciuman 10. Rinoskopi anterior 11. Transiluminasi sinus frontal dan sinus maksila					
Pemeriksaan mata	4,5	Menguasai pemeriksaan mata	1. pemeriksaan visus koreksi 2. pemeriksaan refraksi obyektif (ARK) 3. pemeriksaan cover-uncover test 4. inspeksi kornea dengan fluorescein 5. pemeriksaan refraksi dengan sikloplegik 6. pemeriksaan lensa kontak fundus 7. pemeriksaan produksi air mata dengan Schirmer 8. pemeriksaan exophthalmos	Skill Mata	Set alat pemeriksaan mata	2x2jp	Post test Ujian OS CE	

			dengan hertel					
			9. pemeriksaan anel test					
			10. pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi					
			11. persepan kacamata refraksi ringan					
			12. persepan kacamata baca dengan visus jauh normal					
			13. penetesan obat mata					
			14. pemberian salep mata					
			15. eversi palpebra dengan lidi kapas					
			16. pemasangan perban mata					
			17. pencabutan bulu mata					
			18. ekstraksi benda asing konjunctiva					

			<p>19. melepas lensa kontak dengan komplikasi</p> <p>20. membersihkan corpus alienum dan debris kornea tanpa komplikasi</p> <p>(AFA, BGS, AVP)</p>					
Pemeriksaan Syaraf			<ul style="list-style-type: none"> - pemeriksaan N. Cranialis (AHA, BAH, YUD) 	Skill Syaraf	Set alat pemeriksaan Syaraf	2x2jp	Post test Ujian OS CE	